

Een kwalitatief onderzoek naar hoe logopedisten omgaan met hulpvragen op gebied van spreken met een Nederlands accent

Van Oel, Francine
Studentnummer

Bachelorthesis Logopedie
Academie voor Gezondheidsstudies
Hanzehogeschool Groningen
14 juni 2020

Scriptiebegeleider: XXX
Eerste beoordelaar: XXX
Tweede beoordelaar: XXX
Osiriscode: LOVB19BT
Wordcount: 5416

Samenvatting

Inleiding Veel mensen kennen de logopedist als spraakjuf. Er behoren echter meer taken tot het takenpakket van logopedist. Het aan- en afleren van een accent is daar één van. Dit onderzoek beperkt zich tot accenten: kleine, individuele, fonologische verschillen in de uitspraak van klanken. Uit onderzoek blijkt dat mensen die met een accent spreken, minder salaris verdienen. Voor de waardering van accenten lijkt het uit te maken welk accent het betreft. Niet-accent sprekers worden als meer competent gezien dan accent sprekers. Bovendien mag een accent de verstaanbaarheid niet in de weg staan. In dit onderzoek wordt verkend hoe logopedisten omgaan met hulpvragen op het gebied van spreken met een Nederlands accent.

Methode Er is kwalitatief onderzoek uitgevoerd middels semi-gestructureerde interviews. Vier logopedisten zijn geïnterviewd. De logopedisten hebben ervaring in het behandelen van mensen die een accent willen aan- of afleren. Voorafgaand aan de interviews zijn topics vastgesteld, op basis van literatuur. Na afname zijn de interviews getranscribeerd, opgestuurd voor een *member check* en gecodeerd. Door achtereenvolgens open en axiaal te coderen en de codes samen te voegen en te vergelijken, is inzicht verkregen in hoe logopedisten omgaan met hulpvragen op het gebied van spreken met een Nederlands accent.

Resultaten Het aandeel in de praktijkvoering bij accentbehandelingen is zeer klein en cliënten hebben meestal een werkgerelateerde reden. Spreken met een accent valt niet in de categorie zorg en behandeling wordt dan ook niet vergoed. Dat zorgt voor vrijheid in de behandelduur, -frequentie en -doel. Er is variatie in de standaardopbouw van de behandeling. De persoonlijke waardering van accenten van de logopedisten speelt geen rol in de behandeling.

Discussie In dit onderzoek is verkend hoe logopedisten omgaan met hulpvragen op het gebied van spreken met een accent. Voor logopedisten in de beroepspraktijk blijkt behandeling van accent een terrein waarop zij zich niet zozeer als zorgverlener, maar als coach kunnen aanbieden. Juist het feit dat dit behandelingsaanbod niet valt binnen het regime van de zorgverzekering geeft hun de vrijheid om creatief met de hulpvragen om te gaan. Daarbij is het mogelijk zeer concreet in te gaan op de contexten waarin een ander register wenselijk wordt geacht. Aangezien er niet eerder onderzoek is gedaan naar de logopedische behandeling van accent, moet dit onderzoek als verkennend worden beschouwd en zou nader onderzoek belangwekkend kunnen zijn.

KERNWOORDEN: accent, logopedist, waardering accenten

Abstract

Introduction The popular image of speech language pathologists (SLP) is the teacher who corrects the pronunciation of young children. However, more tasks belong to the range of tasks of the SLP. Learning and unlearning accents in speech is one of them. This research is limited to accents: small individual phonological differences in the pronunciation of sounds. A negative consequence of speaking with an accent is that people who do so, earn less salary. For the appreciation of accents, it seems to be important which accent it concerns. People with an accent are considered more competent than people speaking without an accent. Furthermore, the intelligibility is the most important factor. The main question is: "How do SLP's respond to questions concerning speaking with a Dutch regional accent?"

Methods For this qualitative research, four SLP's have been interviewed. The SLP's all have experience in treating people who want to learn or unlearn an accent. Prior to the interviews, topics were determined. The topics were supported by literature. After conducting the interviews, they were transcribed and member checked. Fragments relevant for answering the main question were marked and subsequently provided with an open and axial code. The codes were compared and analyzed to get insight in how SLP's respond to questions regarding speaking with an accent.

Results The share of practice in accent treatments is a very small part of the total number of interventions and clients usually have a work-related reason. Speaking with an accent does not fall into the category of care and treatment is therefore not reimbursed by health insurances. This provides freedom in duration, frequency and purpose of treatment. There is variation in the standard structure of treatment. The personal appreciation of SLP's does not influence treatment.

Discussion This research explores how SLP's respond to questions concerning speaking with an accent. For SLP's in professional practice treatment of accents appears as an area where SLP's might not necessarily act as care providers, but as coaches. Because this treatment option is not covered by health insurance they have the freedom to act creatively regarding questions about accents. This makes it possible to deal with contexts in which another 'register of speech' is asked for. As no prior research has been regarding the logopedic treatment of accents, this research has to be seen as exploratory and future research could be of interest.

KEY WORDS: accent, speech therapist, appreciation accents

Inleiding

Dit onderzoek richt zich op de ervaringen van logopedisten met de behandeling van mensen met een accent. Voor veel mensen heeft logopedie voornamelijk iets te maken met spraak- en taalproblemen en mensen zien in het bijzonder de spraakjuf voor zich: iemand die jonge kinderen leert bepaalde klanken correct uit te spreken. In haar inaugurele rede als hoogleraar logopediewetenschappen van 7 september 2015 maakte Ellen Gerrits echter duidelijk dat dat een te beperkte omschrijving van het vak van de logopedist is. Ook taal-, stem-, gehoor-, slik- en stotterproblematiek behoren tot het takenpakket van de logopedist (Jansen, 2015). De originele tekst van de inaugurele rede van Gerrits bleek ondanks meerdere pogingen niet toegankelijk voor de onderzoeker en daarom wordt zij hier geciteerd op basis van een interview met haar. In dat interview zegt Gerrits dat veel mensen zich niet realiseren, dat een logopedist ook kan helpen met het aan- en afleren van een accent. Zij zegt daar onder andere over: “Acteurs die je op tv ziet, zijn ook vaak bij een logopedist geweest om een bepaald accent aan te leren of af te leren.”

Op internet blijkt inderdaad een behoorlijk aanbod te zijn van logopediepraktijken voor mensen met een hulpvraag ten aanzien van accent. Meestal gaat het daarbij om het afleren ervan en niet om het aanleren. In de recente vakliteratuur is over de logopedische behandeling van accent niets te vinden. In andere bronnen is wel het nodige te vinden over accent, dialect en de waardering ervan.

Recent onderzoek geeft een aantal indicaties waarom mensen een accent zouden willen afleren. Michael de Smit maakte in 2017 de serie *Dealen met je dialect* voor NOS op 3. De serie werd gemaakt op basis van een oproep van NOS op 3, met de vraag of dialectsprekers (negatieve) reacties krijgen op hun dialect en zo ja, welke reacties dat dan zijn. In de drie afleveringen komen verschillende mensen aan het woord uit allerlei gebieden in Nederland (De Smit, 2017). De deelnemers aan de serie zeggen zelf trots te zijn op hun accent, maar vinden de veelal negatieve reacties die ze krijgen vervelend. Sommigen melden dat ze worden uitgescholden, nagekeken of nagepraat. Eén deelnemer is begonnen met logopedische behandeling, om carrièrekansen te vergroten. Dat het spreken met een accent nadelig kan zijn voor de loopbaan blijkt ook uit het onderzoek van Yoa en Van Ours (2019), die laten zien dat vrouwen die met een accent spreken, gemiddeld acht procent minder uurloon krijgen dan werknemers die Standaardnederlands spreken. Bij mannen gaat het om gemiddeld tien procent minder. Heijmer en Vonk (2002) concluderen dat een spreker van het Algemeen Beschaafd Nederlands (ABN, nu Standaardnederlands genoemd) als significant meer bekwaam of competent wordt gezien dan een persoon met een accent. Tussen verschillende Nederlandse accenten waren in hun onderzoek geen verschillen waarneembaar. Hetzelfde onderzoek laat echter ook zien dat sprekers met een accent als meer sociaal worden gezien dan ABN-sprekers. Dat de waardering van accenten niet per se negatief hoeft te zijn, blijkt ook uit een publicatie van Poelmans, Swanenberg en Kerkhoff (2015). Zij deden onderzoek naar de waardering van verschillende accenten onder studenten van verschillende lerarenopleidingen (Nederlands, Engels, aardrijkskunde en maatschappijleer) van de Fontys Hogeschool en leerlingen uit het middelbaar onderwijs. Eén van de conclusies van het onderzoek is dat respondenten tolerant zijn ten aanzien van accenten en de sprekers daarvan, maar dat het wel uitmaakt om welk accent het gaat. Het accent en de spreker worden meer gewaardeerd naarmate het accent (cultureel, geografisch of taalkundig) dichter bij het – dat wat gezien wordt als – Standaardnederlands staat. Zowel de groep ‘toekomstige leraren’ als de groep ‘leerlingen’ gaf een hogere score aan accenten dichterbij het Standaardnederlands. Welke accenten daarmee bedoeld worden, wordt in dit

onderzoek niet gespecificeerd. Uit datzelfde onderzoek van Poelmans, Swanenberg en Kerkhoff (2015) blijkt dat de hierboven genoemde studenten van de verschillende lerarenopleidingen van mening zijn dat duidelijke communicatie belangrijk is en dat zij daarom verstaanbaarheid belangrijk vinden. De studenten vinden dat een accent op zich niet zorgt voor een negatieve waardering van de kwaliteiten van de docent. Het hebben van een accent kan zelfs een positief effect hebben. Dat effect treedt op wanneer een accent bijdraagt aan een goede verbinding met de klas. Dat accent positief gewaardeerd kan worden lieten ook Mai en Hoffman (2011) zien. Zij rapporteren dat een regionaal dialect soms een positieve invloed heeft op de resultaten van verkoopmedewerkers.

Het onderzoek dat in deze thesis wordt gepresenteerd beperkt zich tot het aanbod van logopedische hulp aan mensen met een accent ten gevolge van een Nederlandse dialect. Er is dus geen onderzoek gedaan naar behandeling van accenten bij mensen die Nederlands als tweede taal spreken ten gevolge van een migratieachtergrond. Evenmin is gekeken naar de behandeling van accenten ten gevolge van een sociolect. Een sociolect en een dialect lijken enigszins op elkaar, omdat het allebei taalvariëties zijn die gebaseerd zijn op iemands persoonlijke kenmerken (McCabe, 2011). Bij een sociolect gaat het om het taalgebruik van sociale groepen waartoe iemand behoort (McCabe, 2011). De persoonlijke kenmerken betreffen dan onder meer leeftijd, geslacht en beroep. Bij dialect gaat het om het kenmerk 'waar kom je vandaan': een dialect wordt gebruikt in een geografische taalgemeenschap (McCabe, 2011) en is dus streekgebonden.

De definitie van een accent betreft volgens onderzoekers voornamelijk de kleine individuele verschillen in de uitspraak van een taal, in dit geval het Nederlands. De focus ligt enkel op fonologische verschillen. Hoeveel verschillende accenten en dialecten in Nederland onderscheiden kunnen worden, is onderwerp van discussie. Het Meertens Instituut (2011) spreekt over getallen tussen zes en achtentwintig verschillende dialecten, die onder andere in kaart zijn gebracht op basis van onderzoek naar morfologische en syntactische verschillen. Voorbeelden van dialecten zijn Zeeuws, Gronings, Twents en Amsterdams. De dialecten worden nog weer onderscheiden van de officieel erkende talen, regionale talen en non-territoriale talen die Nederland rijk is. Het Nederlands en Fries worden in Nederland erkend als officiële taal, het Limburgs en Nedersaksisch hebben de status van regionale taal gekregen en het Jiddisch en Sinti-Romanes kregen de status van non-territoriale taal (Rijksoverheid, z.d.).

In 2015 werd, op initiatief van onder andere publieke omroep NTR en de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), begonnen met een Groot Nationaal Onderzoek, genaamd Sprekend Nederland. Sprekend Nederland is het eerste groot opgezette onderzoek in Nederland waarin wordt gekeken naar de verschillende variëteiten van de Nederlandse taal en de bijbehorende waardering daarvan (Nieuwenhuijsen, 2015). Hoewel er een grote hoeveelheid data is verzameld door gebruik van een app op een smartphone, zijn er over de uitkomsten nog geen resultaten bekend. Van Leeuwen, Hinskens, Martinovic, Van Hessen, Grondelaers en Orr (2016) bespreken het ontwerp en de manier van data verzamelen via een app, de voor- en nadelen ervan en de mogelijkheden. Resultaten van het onderzoek Sprekend Nederland worden niet gegeven.

Er zijn dus verschillende onderzoeken gedaan naar spreken met een accent, spreken met een dialect en de waardering van accenten en accentsprekers, maar over de rol van de logopedist bij het aan- en afleren van een accent heeft de onderzoeker geen literatuur kunnen vinden. Wat beschreven is in de literatuur, is welke benaderingen er zijn voor articulatietherapie. De bekendste benadering is de traditionele articulatietherapie van Van Riper. De methode is opgebouwd in fases: waarnemen, corrigeren, verbeteren, stabiliseren

en tot slot de transferfase. Een belangrijk aspect van Van Rippers benadering, is de opbouw: van klankniveau, naar syllabeniveau, naar woordniveau en tot slot naar zinsniveau. Daarna moet ook de vertaalslag naar spontane spraak gemaakt worden (Günther en Kessels-de Beer, 2005; Stes, 2008). Kuiper (2013) schreef het boek *Methodisch handelen in de logopedie*, dat wordt gebruikt als algemene leidraad in de logopedische beroepsbeoefening. Het boek is bedoeld om eenheid te creëren in de logopedische wereld ten behoeve van samenwerking en bevat verschillende voorbeelden van formats voor behandelplannen. In de reguliere logopedische behandeling wordt gebruik gemaakt van *Methodisch handelen in de logopedie*.

Logopedisten bieden behandeling van accent – vooral het afleren ervan – wel aan, maar over de vraag hoe vraag van cliënt en aanbod van logopedist in de praktijk bij elkaar komen, weten we erg weinig. Het ontbreken van literatuur met betrekking tot de waardering van accent en dialect gekoppeld aan de rol van de logopedist bij het aan- of afleren van een accent is de aanleiding tot het starten van dit onderzoek. Het onderzoek wil bijdragen aan een groter inzicht met het oog op het verhelderen van de bijdrage die logopedie kan bieden bij hulpvragen gericht op spreken met een accent door te kijken naar de aanleiding van logopedisten om accentbehandeling aan te bieden, naar de vragen waarmee cliënten zich aanmelden en naar de wijze waarop logopedisten met die hulpvragen omgaan. Dat leidt tot de volgende centrale onderzoeksvraag:

Hoe gaan logopedisten in de beroepspraktijk om met hulpvragen op het gebied van spreken met een Nederlands accent?
--

Methode

Onderzoeksdesign

Om antwoord te geven op de centrale vraagstelling, is er kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Dat is gedaan door het afnemen van interviews. Aangezien er weinig reeds beschikbare informatie is over de ervaringen van logopedisten met de behandeling van een accent of dialect ligt een exploratief onderzoek naar die ervaringen voor de hand. Er is gekozen voor het uitvoeren van kwalitatief onderzoek, om de ervaringen en gedachten van individuele logopedisten in kaart te kunnen brengen. Beide aspecten rechtvaardigen de keuze voor het uitvoeren van kwalitatief onderzoek als meest passende onderzoeksdesign. (Wouters, Van Zaaen & Bruijning, 2015).

Onderzoekspopulatie

Het onderzoek heeft zich uitsluitend gericht op logopedisten die werkzaam zijn in de vrije vestiging en op de website van hun logopediepraktijk de behandeling van accent expliciet noemen. Van belang was enkel dat de logopedisten cliënten behandelen of hebben behandeld voor een hulpvraag gericht op het veranderen of verminderen van hun Nederlandse accent, of om het aanleren van een ander accent. Het betrof expliciet geen behandeling van personen met een accent vanuit Nederlands als tweede taal (Nt2). Enkel logopediepraktijken binnen Nederland zijn benaderd, maar de precieze locatie van de praktijk was niet van belang. Op internet is gezocht naar respondenten die aan deze criteria voldoen, waarbij gebruik is gemaakt van zoekmachine Google. De zoektermen waarmee de deelnemers zijn gevonden, worden beschreven in tabel 1.

Tabel 1: Gebruikte zoektermen zoekmachine Google

Logopedie accent afleren
Logopedie accent

Deelnemers zijn door de onderzoeker via de mail benaderd. Allereerst is gevraagd of de benaderde logopedisten bereid waren om deel te nemen en is informatie meegestuurd in een informatiebrief. Indien de logopedist bereid bleek om deel te nemen, werd een afspraak ingepland om het interview af te nemen. Er zijn zeven logopedisten benaderd die voldeden aan de zoekcriteria, waarvan drie hebben deelgenomen aan het onderzoek. Een logopedist is toegevoegd, nadat zij door een collega werd genoemd als iemand met ervaring met accentbehandeling. Om tot een voldoende aantal respondenten te komen, is er voor gekozen deze logopedist op te nemen bij de respondenten op basis van haar ervaring. In totaal zijn vier logopedisten geïnterviewd. De kenmerken van de respondenten zijn weergegeven in tabel 2.

Tabel 2: Kenmerken respondenten

Respondent	Expliciet noemen behandeling accent op website praktijk	Hoe gevonden	Ervaring met behandeling van accent	Praktijk in Nederland? Welke provincie of regio
------------	--	--------------	---	--

Logopedist 1	Ja	Via zoektermen tabel 1	Ja	Ja, Achterhoek
Logopedist 2	Ja	Via zoektermen tabel 1	Ja	Ja, Noord-Brabant
Logopedist 3	Ja	Via zoektermen tabel 1	Ja	Ja, Noord-Holland
Logopedist 4	Nee	Via L1	Ja	Ja, Utrecht

Dataverzameling

Als interviewvorm is gekozen voor een eenmalig individueel kwalitatief interview. Kwalitatieve interviews zijn geschikt om de ervaring en beleving van de deelnemer uit te diepen (Evers, 2015) en door individuele interviews kunnen persoonlijke ervaringen verkend worden (Lewis & Mcnaughton Nicholls, 2014). Door de coronacrisis in het voorjaar van 2020 was het niet mogelijk om de interviews af te nemen op de werklocatie van de logopedist. Om die reden zijn drie interviews afgenomen via een beveiligde videobelverbinding die werd aangeboden door de Hanzehogeschool Groningen: Blackboard Collaborate. Eén interview is met toestemming van zowel onderzoeker als respondent afgenomen via Skype, omdat op dat moment Blackboard Collaborate niet functioneerde. Voorafgaand aan alle interviews heeft de onderzoeker dezelfde, korte introductie gegeven. Aan alle respondenten zijn dezelfde interviewvragen gesteld. Voor het opstellen van de interviewvragen is eerst literatuuronderzoek uitgevoerd. De bestudeerde literatuur wordt beschreven in de inleiding van dit artikel. Aan de hand van de beschreven informatie uit de inleiding zijn vervolgens topics opgesteld (Baarda & Van der Hulst, 2017). De topics zijn hieronder weergegeven in tabel 3. Tot slot zijn de interviewvragen opgesteld, aan de hand van de beschreven topics. Na transcriptie is het interview opgestuurd naar de betreffende respondent voor een *member check*. Dat vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek. (Wouters et al., 2015).

Tabel 3: Topics met bijbehorende interviewvragen

Topic	Interviewvraag
Aanbod behandeling	- Uw praktijk biedt expliciet behandelingen van accent aan. Waarom bent u dat gaan doen? - Hoe groot is het aandeel (percentage) van de behandelingen van accent van uw totale werk? - Hoe veel cliënten heeft u ongeveer per jaar voor deze hulpvraag? - Hoe lang is een cliënt gemiddeld in behandeling? - Hoeveel behandelsessies beslaat een behandelperiode?
Consequenties spreken met accent (Heijmer en Vonk, 2002; Yoa & Van Ours, 2019)	Met welke hulpvraag of om welke redenen komen mensen bij u?
Initiatief hulpvraag	Op wiens initiatief komen mensen bij u?
Behandeling	Hoe vertaalt u de hulpvraag in een

(Günther en Kessels-de Beer, 2005; Kuiper, 2013; Stes, 2008)	behandeling? ▪ Maakt u gebruik van de klassieke articulatietherapie van Van Riper? ▪ Hoe ziet behandeling van een accent er in de praktijk uit? ▪ Hoe formuleert u doelen voor de behandeling? Heeft u daar een voorbeeld van? ▪ Aan welke onderdelen wordt de meeste aandacht besteed?
Definitie accent en dialect (McCabe, 2011)	▪ Maakt u verschil tussen een accent en een dialect? ▪ Hoe definieert u een accent? ▪ Hoe definieert u een dialect? ▪
Waardering en reacties (Poelmans, Swanenberg & Kerkhoff, 2015; Heijmer en Vonk, 2002)	▪ Hoe kijkt u zelf naar spreken met een accent? ▪ Zijn er accenten die u zelf meer of minder waardeert? ▪ Welke rol speelt uw eigen waardering van verschillende accenten in de behandeling?

Data-analyse

Na afname zijn de interviews woordelijk en handmatig getranscribeerd. Om een transcript te kunnen maken, zijn opnames gemaakt van de interviews. Het maken van een geluidsopname vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek (Wouters et al., 2015). Voor de data-analyse is er eerst open gecodeerd: in alle transcripten zijn passages die belangrijk zijn voor het beantwoorden van de centrale onderzoeksvraag gemarkeerd en is een open code toegekend. Vervolgens zijn de relevante fragmenten van de open codes samengevoegd en is aan de fragmenten een axiale code toegekend. De axiale codes zijn samengevoegd in subcategorieën en later in hoofdcategorieën. Door het opstellen en samenvoegen van de verschillende categorieën is inzicht ontstaan in de ervaringen van de logopedist bij het behandelen van mensen die spreken met een accent. Enkele van deze factoren zijn al benoemd in de inleiding en zijn gekoppeld aan de eerder gemaakte topics. De resultaten zullen aan de hand van deze factoren worden besproken.

Ethische aspecten

Het onderzoek valt niet onder de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) en derhalve bleek toetsing niet noodzakelijk. De respondenten zijn vooraf ingelicht over het onderzoek door een informatiebrief. Daarin werden onder andere het doel van het onderzoek en de duur van het interview beschreven. Alle respondenten en de onderzoeker hebben een toestemmingsformulier ingevuld, waarin werd aangegeven dat de respondent vrijwillig deelnam aan het onderzoek en waarin toestemming werd gevraagd voor het maken van een geluidsopname. De gegevens van de deelnemende logopedisten zijn volledig geanonimiseerd. De persoonlijke gegevens, de overige contactgegevens en de geluidsopnames zijn na afronding van het onderzoek vernietigd.

Resultaten

De resultaten die zijn voortgekomen uit de data-analyse worden hieronder beschreven. De resultaten zijn na de data-analyse onderverdeeld in zeven codes. De codes 'Aanbod behandeling' en 'Definitie accent en dialect' komen rechtstreeks overeen met de topics uit de methode. De topics 'Consequenties spreken met accent' en 'Initiatief hulpvraag' zijn in de resultaten samengevoegd onder 'Initiatief en reden hulpvraag'. De topic 'Behandeling' is in de resultaten gesplitst in 'Behandeling of coaching', 'Keuzevrijheid en behandeldoel' en 'Behandelwijze'. De topic 'Waardering en reacties' is hernoemd en heet nu 'Waardering accenten door logopedisten'. Enkele resultaten worden ondersteund door het geven van citaten. Tussen haakjes wordt na de citaten aangegeven van welke logopedist het citaat afkomstig is: L1, L2, L3 of L4.

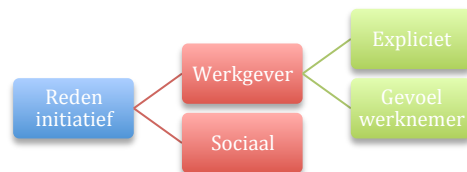
Aanbod behandeling: Aanleiding aanbieden en deel praktijkvoering

Drie van de vier logopedisten bieden behandeling van accent op hun website expliciet aan en geven verschillende redenen waarom ze daarmee gestart zijn. L3 zocht een alternatief voor het aanbieden van logopedie binnen het circuit van de zorgverzekeraars. In eerdere werkzaamheden in de logopedische revalidatie ging volgens deze logopedist te veel tijd zitten in administratief werk en kon er te weinig tijd en kwaliteit aan de cliënten besteed worden. L2 heeft gereageerd op vraag van een individuele cliënt die werd aangemeld door een werkgever, een advocatenkantoor, waarvan sindsdien meer cliënten met een hulpvraag omtrent spreken met accent in behandeling zijn gekomen. Bij L1 werd de accentvraag toegevoegd aan de oorspronkelijke hulpvraag inzake stemproblemen. Voor L4 komt het aanbieden van behandelingen van accent voort uit toeval en zijn accenthulpvragen op enig moment op haar pad gekomen zonder hele duidelijke aanleiding. Bij alle respondenten is het percentage behandelingen van accent een klein aandeel van de totale werkzaamheden. Bij L1, L2 en L4 liggen de genoemde percentages als onderdeel van de totale werkzaamheden tussen één en vijf procent. L3 schat het percentage qua aandeel op 25 procent. Hierbij moet worden aangetekend dat L3 in vergelijking tot de andere logopedisten zich het meest expliciet richt op behandeling van accenten – zowel Nederlandse als sprekers van Nederlands als tweede taal. De logopedisten geven allen aan dat het cliëntenaandeel voor accentbehandeling enkel uit volwassenen bestaat.

Initiatief en reden voor hulpvraag

De logopedisten geven aan dat cliënten zich om verschillende redenen aanmelden voor een accentbehandeling. L2 en L3 geven aan dat het initiatief bij de werkgever vandaan komt, die expliciet de opdracht geeft om met behulp van een logopedist te gaan werken aan het accent. Zo zegt L3: ***“Soms wordt het vanuit de werkgever gevraagd, omdat de werkgever dan zegt: “Je bent hartstikke goed in je werk, maar zoals je praat, vind ik je geen visitekaartje”. L3 zegt ook: “Dan zegt een casting director: “Je bent gewoon goed, maar je hebt een te sterk accent. Dat past niet bij de rol, dat vinden we niet goed”.*** Het komt volgens L1, L3 en L4 ook voor dat de werkgever niet expliciet de opdracht geeft, maar dat de cliënt als werknemer zelf het gevoel heeft dat het spreken met accent een belemmering vormt in de carrière. Daarover zegt L3: ***“En soms dan komt het niet vanuit de werkgever maar vanuit de mensen zelf, omdat ze het idee hebben dat ze minder carrièrekansen krijgen of dat ze minder snel promotie maken. En dat dichten zij dan toe aan hun accent. Of dat ook zo is, is een tweede, maar dat is wel het gevoel wat mensen soms hebben”.***

Het professionele aspect wordt door alle logopedisten genoemd als hoofdreden voor aanmelding van cliënten. Daarnaast zegt L4 dat voor cliënten ook het sociale aspect een rol kan spelen, maar niet als hoofdreden. L4 noemt dat mensen die zich aanmelden het onprettig vinden om (voortdurend) te worden aangesproken op het accent waarmee ze spreken. L4 daarover: **“Eén iemand, dat was een Friese man die in de Randstad was gaan werken. Hij zei: “Ik ben het gewoon zo zat, dat iedere keer als ik op een nieuw project wordt gezet, of als ik op een feestje ben, dat de eerste vraag van mensen is: “Oh, jij komt zeker uit Friesland, of niet?”**. In figuur 1 worden de redenen tot het nemen van initiatief voor aanmelding bij een logopedist schematisch weergegeven.



Figuur 1: Redenen initiatief cliënt voor aanmelding bij logopedie

Behandeling: Behandeling of coaching

L2, L3 en L4 vertalen de hulpvraag in een logopedisch behandelplan. L1 geeft aan dat niet te doen, omdat er geen verantwoording hoeft worden afgelegd aan de zorgverzekeraar. Alle logopedisten vinden het belangrijk dat van meet af aan duidelijk is, dat de vraag om hulp bij een accentprobleem niet valt binnen de categorie zorg, omdat het geen medisch probleem betreft. Dat blijkt volgens de vier logopedisten uit het feit dat de kosten niet worden betaald door de zorgverzekeraar, maar door de werkgever van de cliënt of door de cliënt zelf. L4 heeft expliciet genoemd dat zij niet spreekt over ‘behandeling’, maar over ‘coaching’. L4 daarover: **“Allereerst vind ik het belangrijk om te benoemen dat ik het bij accent geen behandeling noem, omdat het hebben van een accent natuurlijk geen stoornis is. Dus ik werk wel met mensen met accenten, maar dan noem ik het coaching of spraakcoaching.”** De logopedisten melden dat er, door het ontbreken van inmenging van de zorgverzekeraars, geen behandelplannen geschreven hoeven worden aan de hand van het boek Methodisch handelen.

Behandeling: Keuzevrijheid en behandeldoel

Alle logopedisten geven aan dat zij vraaggestuurd werken, omdat de behandeling van accent geen zorg betreft en ze daardoor niet gebonden zijn aan de eisen en protocollen van de zorgverzekeraars. Ze geven aan dat dat ruimte biedt voor vrijheid in de inrichting van de behandeling. De logopedisten stellen, in samenspraak met de cliënt, het behandeldoel, de afspraakfrequentie en de behandelduur vast. L1 geeft daarnaast aan dat er ook qua vergoeding vrijheid is voor de logopedist. L1 daarover: **“Het is geen zorg. Dus mensen moeten het ook zelf betalen. Het voordeel daarvan is dat we het kunnen inrichten zoals we zelf willen en je kan qua vergoedingen ook vragen wat je wil. Je kan de zittingen laten duren zo lang je wil, dus je bent daar helemaal vrij in”.**

Ten aanzien van de behandelfrequentie en -duur geven de logopedisten een grote variatie aan. L1 noemt dat ze één cliënt zelden meer dan tien keer ziet, maar dat die keren wel verspreid over een half jaar kunnen zijn. L2 zegt dat ze cliënten tussen zes en tien keer ziet, waarbij vaak wekelijks begonnen wordt en de uiteindelijke behandelperiode ongeveer vier maanden duurt. Voor L3 geeft daar niet een eenduidig antwoord op: sommige mensen komen vijf keer, anderen tien keer. Soms zijn de sessies wekelijks, soms tweewekelijks; voor de ene cliënt duurt het traject drie maanden, soms loop het wel een half jaar. Tot slot geeft L4 aan dat er gemiddeld tien behandelingen zijn, waarbij meestal wekelijks begonnen wordt en met de tijd de behandelfrequentie wordt afgebouwd. De logopedisten geven aan dat dat afhankelijk is van een aantal factoren, zoals het beroep van de cliënt. L3, die veel met acteurs werkt, zegt daarover: ***“Want iemand die gedurende een hele scriptperiode komt, die duurt gemiddeld drie maanden, dus dan is dat drie maanden. En wil iemand het alleen voor z’n werk, dan kan die ook zeggen: ‘Ik kom een keer in de veertien dagen en dan tien keer. Dan duurt het dus twintig weken. Maar dat ga je met iemand afspreken’.*** L1 onderschrijft dat: ***“Dat ligt er een beetje aan hoe taalgevoelig iemand is en ook hoe veel tijd je er tussen laat zitten. Ik zie ze bijna nooit vaker dan bijvoorbeeld tien zittingen, maar die zittingen kunnen wel bijvoorbeeld verdeeld zijn over een half jaar”.***

Voor elk traject worden behandeldoelen opgesteld door de logopedisten, in samenspraak met de cliënt, maar de wijze waarop en de formulering verschillen. Zo zegt L4: ***“Omdat ik het onder coaching laat vallen, ga ik geen SMART-doelen formuleren voor de stemcoaching”.*** Eén logopedist noemde dat ze behandeldoelen opstelt door gebruik te maken van een Visueel Analoge-schaal (VAS) waarop de klachtenervaring aan het begin van de behandeling wordt aangegeven en op welk punt de klachtenervaring aan het eind van de behandeling moet zijn. Twee logopedisten noemden dat het doel wordt vastgesteld door de cliënt te vragen wat hij/zij aan het eind van het traject bereikt wil hebben. Eén logopedist noemde dat het doel kan worden vastgesteld door het te toetsen aan de reacties van anderen. L3 omschrijft dat als volgt: ***“Na een presentatie aangesproken worden op de inhoud en niet op hoe ze het gezegd hebben. Dus als de eerste tien vragen al gaan over de inhoud en pas de elfde vraag gaat over ‘Goh, maar waar kom je eigenlijk vandaan?’, is hun doel al bereikt”.*** L1 noemt als voorbeeld van een doel: ***“Na 12 of 16 weken, ik noem maar wat – vindt de cliënt dat hij Standaardnederlands spreekt.”*** L4 geeft als voorbeeld van een einddoel: ***“Op een feestje is niet de eerste vraag die ik krijg: ‘Kom je uit Friesland?’”.***

Behandeling: behandelwijze

Alle logopedisten geven een eigen werkwijze aan om de behandeling van accent vorm te geven. Ze maken allemaal gebruik van geluidsopnames. Het terugluisteren daarvan dient verschillende doeleinden: analyse van de spraak, het (leren) discrimineren van klanken en het beoordelen van de spraak en het accent door cliënt en logopedist. L1 en L2 noemen de boeken *Articulatie in de praktijk: Consonanten* en *Vocalen en diftongen* van Huybrechts als bruikbaar materiaal. Ook *Spreken en zingen* van Eldar wordt genoemd door L2. Door L2 en L4 wordt de opbouw van klank-, woord-, en zinsniveau, naar uiteindelijk lezen en spontane spraak genoemd. Dat is bekend als de klassieke articulatietherapie van Van Riper. L1 en L3 geven aan dat, hoewel er elementen uit Van Riper gebruikt worden, de klassieke aanpak enigszins wordt losgelaten en er zo snel mogelijk wordt overgegaan naar spontane spraak met betrekking tot het beroep van de cliënt. Alle logopedisten noemen dat het belangrijk is

om aan te sluiten bij de belevingswereld van de cliënt: bij de leeftijd en bij het beroep. L2 zegt: ***“En we proberen eigenlijk ook heel gauw om de praktijk, de advocatuur er bij te pakken, om daar artikelen of stukjes die zij moeten voordragen, om die uiteindelijk ook te analyseren en ja, het proberen te verbeteren”.***

Drie logopedisten zeggen hun cliënten eigenlijk geen accent te willen afleren, maar hen aanleren om in situaties waarin dat gewenst is te kunnen beschikken over een meer accentloze wijze van spreken. De cliënten krijgen er dan als het ware een manier van spreken bij.

Definitie accent en dialect

Het verschil tussen een dialect en een accent wordt duidelijk aangegeven door L2, L3 en L4. Van L1 zijn deze gegevens verloren gegaan. Een accent behelst enkel de individuele uitspraak van klanken. L3 geeft klanken verlengen, verdraaien, inslikken of inkorten als voorbeelden. L2 noemt deze elementen ook en daarnaast nog klinkerverkleuring. Een dialect betreft volgens L2, L3 en L4 niet enkel uitspraak van klanken, maar ook andere grammaticale constructies en andere woordkeuze of woordenschat. L2, L3 en L4 geven expliciet aan enkel het accent te behandelen en niet een dialect. L4 voegt daaraan toe dat dat komt, omdat zij zelf geen dialect spreekt.

Waardering accenten door logopedisten

De vier logopedisten geven aan dat hun eigen waardering van verschillende accenten geen rol speelt in de behandeling. De waardering van accenten varieert van neutraal tot positief. L4 zegt: ***“Ik vind het zelf niet zo’n issue, zeg maar”***, waar L1 zegt: ***“Ik juich het wel toe”***. L2 zegt dat je wat haar betreft wel mag horen waar iemand vandaan komt, maar dat het de verstaanbaarheid niet mag beïnvloeden. L1 juicht spreken met accent toe, maar betreurt het dat diversiteit in spraak niet door iedereen wordt gewaardeerd en zegt: ***“Ja, weet je. Het is een beetje ook zoals op scholen en eigenlijk in onze hele maatschappij. Aan de ene kant wordt ‘wees jezelf’ erg toegejuicht. ‘Volg je hart’ en noem maar op, maar o wee als je dat ook echt doet. Dan val je overal buiten de boot. Want als je dan je eigen plan trekt, dan zeggen mensen: “Nee, dat kan niet hoor, je moet je wel aanpassen.”*** L4 zegt dat een accent moet kunnen, maar dat ze zich kan voorstellen dat het niet altijd als professioneel wordt gezien: ***“Ik vind een accent ook gewoon iets van je identiteit, maar ik kan me ook wel voorstellen dat het gewoon minder snel professioneel over komt”***. L3 vertelt dat het vooral van belang is wat iemand die met het accent spreekt er zelf van vindt: hoe zit die persoon in zijn vel en heeft hij/zij er last van. Geen van de logopedisten spreekt zich uit over welke accenten meer of minder gewaardeerd worden.

Discussie

In dit onderzoek is verkend hoe logopedisten in de beroepspraktijk omgaan met hulpvragen op het gebied van spreken met een Nederlands accent. Uit de resultaten blijkt dat het voor de meeste logopedisten een tamelijk toevallige en bijkomende activiteit is. Alleen voor de logopedist die er nadrukkelijk naar op zoek is geweest, beslaat het aantal behandelingen van accent een substantieel deel van haar praktijkvoering. Cliënten melden zich bij de logopediepraktijken met aan werk en professionaliteit gebonden vragen. Soms gebeurt dat op initiatief van de werkgever, die het accent niet representatief of professioneel vindt. Soms nemen cliënten zelf het initiatief, omdat ze denken dat hun accent hun carrièrekansen verkleint. Sociale redenen zijn bijkomend. De hulpvraag waarmee de cliënten komen, is voor de behandelwijze van de logopedist leidend: er wordt vraaggestuurd gewerkt en het behandeldoel wordt in overleg met de cliënt vastgesteld. Daarbij spelen twee factoren een rol:

- De logopedisten laten hun eigen waardering van accenten in de behandeling geen rol spelen;
- Logopedisten hebben veel vrijheid in het vaststellen van behandelwijze, behandelfrequentie en behandeldoel, omdat behandeling van een accent niet gebonden is aan de voorwaarden van zorgverzekeraars. Daar maken de logopedisten gebruik van, onder andere door niet strikt te werken volgens de klassieke articulatiebenadering van Van Riper.

In de behandelwijze houden de logopedisten rekening met de concrete hulpvragen en leeftijd van de cliënten. Zoveel mogelijk wordt aangesloten bij het in het werkveld van de cliënt gewenste taalgebruik. Expliciet geven drie van de vier logopedisten aan dat zij in feite de cliënt geen accent afleren, maar hem of haar een nieuw register aanleren.

Cliënten melden zich bij logopedisten met werkgerelateerde hulpvragen. Dat correspondeert met het onderzoek van Yoa en Van Ours (2019), waaruit blijkt dat werknemers die spreken met een accent minder salaris verdienen dan sprekers van het Standaardnederlands. In dit onderzoek geven de logopedisten aan dat werkgevers die cliënten aanmelden die voor een accentbehandeling dat doen, omdat zij van mening zijn dat het accent van de cliënt geen visitekaartje is voor het bedrijf en/of diskwalificeert als representant.

De eigen waardering van accent van de logopedisten correspondeert met een trend die zowel Poelmans et al. (2015) in een onderzoek onder studenten van verschillende lerarenopleidingen op de Hogeschool Fontys constateert, als met uitkomsten van onderzoek van Grondelaers, Van Hout en Steegs (2009) en Grondelaers en Van Hout (2010). Daaruit blijkt dat de tolerantie ten aanzien van regionale accenten toeneemt zolang ten minste de verstaanbaarheid niet in het geding is. Grondelaers maakt daarbij een uitzondering voor het Marokkaans Nederlands, maar dat is in dit onderzoek geen onderwerp van discussie (Grondelaers, Van Gent & Van Hout, 2015).

Zowel de hulpvraag van de cliënten als de waardering van accenten door logopedisten komen overeen met onderzoek naar waardering van accenten: regionale accenten worden op zichzelf niet negatief gewaardeerd, maar in sommige werkomgevingen of contexten kan een accentspreker er wel nadeel van ondervinden. De logopedisten in het onderzoek gaan op die vraag in.

De articulatiebenadering van Van Riper (Günther & Kessels-de Beer, 2005; Stes, 2008) is voor alle logopedisten in dit onderzoek een startpunt, maar ze maken ook gebruik van de vrijheid om daar vanaf te wijken. Die vrijheid is gegeven met het feit dat deze vorm van

articulatiebehandeling niet valt onder het regime van de zorgverzekering en met de specifieke hulpvraag van deze volwassen cliënten. Daarom wordt sneller overgegaan op het oefenen van spontaan taalgebruik met het oog op de beroepssituatie van de cliënt.

Drie logopedisten in het onderzoek gaven aan dat ze hun cliënten niet een accent willen afleren, maar ze een extra manier van spreken willen aanleren voor situaties die vragen om een meer accentlozer wijze van spreken. De logopedisten respecteren daarmee de eigenheid van de cliënt en willen mensen niet iets afpakken.

Taalunie (2019) omschrijft dat als het toevoegen van een register. Zij beschouwen registergevoeligheid als één van de uitgangspunten voor taalvariatiebeleid. Daarmee wordt aangegeven dat afwijken van het Standaardnederlands niet per definitie fout of afkeurenswaardig is, maar in sommige contexten wel “passender”.

Dit onderzoek kent enige beperkingen. Ten eerste is er geen pilotinterview uitgevoerd. Dat vermindert de validiteit van de interviewvragen. Ten tweede is er bij de opname van één interviews een fragment dat van dermate slechte kwaliteit is, dat besloten is om dit fragment niet te gebruiken in de data-analyse. Tot slot betreft het een zeer kleinschalig onderzoek: de groep respondenten bestond uit slechts vier logopedisten. De logopedisten hebben weliswaar allemaal ervaring met de behandeling voor het aan- of afleren van een accent, maar een grotere groep respondenten had de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Gezien de beschikbare tijd bleek het echter niet mogelijk om meer logopedisten te interviewen. Dat betekent dat de resultaten nu niet te generaliseren zijn.

Als sterke punten van het onderzoek kunnen drie factoren genoemd worden die de betrouwbaarheid van het onderzoek onderbouwen. Er is een member check gedaan, er zijn geluidsopnames gemaakt van de interviews en de interviews zijn letterlijk en volledig uitgeschreven waardoor er geen interpretaties zijn gedaan. (Wouters et al., 2015). Daarnaast kan als sterk punt genoemd worden dat het een verbinding legt tussen de taalwetenschap, waar het terrein uitgebreid wordt onderzocht, en logopedie, die daar in de praktijk wel op inspeelt, maar waarover in de literatuur zeer weinig informatie beschikbaar is. Voor de logopedie betekent dit dus een toevoeging op een nog weinig onderzocht gebied.

In dit onderzoek is verkend hoe logopedisten omgaan met hulpvragen op het gebied van spreken met een Nederlands accent. Voor logopedisten in de beroepspraktijk blijkt behandeling van accent een terrein waarop zij zich niet zozeer als zorgverlener, maar als coach kunnen aanbieden. Juist het feit dat dit behandelingsaanbod niet valt binnen het regime van de zorgverzekering geeft hun de vrijheid om creatief met de hulpvragen om te gaan. Daarbij is het mogelijk zeer concreet in te gaan op de contexten waarin een ander register wenselijk wordt geacht.

Aangezien er niet eerder onderzoek is gedaan naar de logopedische behandeling van accent, moet dit onderzoek als verkennend worden beschouwd. In aanvulling hierop zou een onderzoek naar de ervaringen van cliënten die accentbehandeling hebben gekregen, belangwekkend kunnen zijn. Een uitbreiding naar andere groepen dan die van sprekers met een Nederlands accent vergroot de relevantie van het onderzoek. Weliswaar is het aandeel van accentbehandeling bij de onderzochte logopediepraktijken laag, toch blijkt hier een vraag te liggen waarop logopedisten kunnen inspelen.

Literatuurlijst

Baarda, B., & Van der Hulst, M. (2017). *Basisboek interviewen*. Groningen: Noordhoff Uitgevers

De Smit, M. (2017, 22 september). *Dealen met je dialect: 'ze zien ons als boeren, bierzuipers, klompendragers'*. Geraadpleegd op 18 februari 2020, van <https://nos.nl/op3/artikel/2194300-dealen-met-je-dialect-ze-zien-ons-als-boeren-bierzuipers-klompendragers.html>

Evers, J. (2015). *Kwalitatief interviewen: kunst én kunde* (2^e druk). Amsterdam: Boom Uitgevers

Grondelaers, S.A., Van Gent, P. & Van Hout, R. (2015). Is Moroccan-flavoured Standard Dutch standard or not? On the use of perceptual criteria to determine the limits of standard languages. In Prikhodkine, A. & Preston, D.R (Red.), *Responses to Language Varieties: Variability, processes and outcomes* (pp. 191-218). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.

- Grondelaers, S.A., & van Hout, R., (2010). Is Standard Dutch with a regional accent standard or not? Evidence from native speakers' attitude. *Language Variation and Change*, 22, 221-239, doi: <https://doi.org/10.1017/S0954394510000086>

Grondelaers, S.A., van Hout, R., & Steegs, M. (2009). Evaluating regional accent variation in Standard Dutch. *Journal of Language and Social Psychology*, 29(1), 101-116, doi:<https://doi.org/10.1177/0261927X09351681>

Günther, T., & Kessels-de Beer, A. (2005). De effectiviteit van klassieke articulatietherapie. *Logopedie en foniatrie*, 77(3), 84-90. Geraadpleegd op 10 juni 2020, van https://www.researchgate.net/publication/233799872_De_effectiviteit_van_klassieke_articulatietherapie_Een_gecontroleerde_studie

Heijmer, T. & Vonk, R. (2002). Effecten van een regionaal accent op de beoordeling van de spreker. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 2002(57), 108-113. Geraadpleegd op 3 maart 2020, van https://www.researchgate.net/profile/R_Vonk/publication/283359160_Effecten_van_een_regionaal_accent_op_de_beoordeling_van_de_spreker/links/5b86922e4585151fd139bb3e/Effecten-van-een-regionaal-accent-op-de-beoordeling-van-de-spreker.pdf

Jansen, M. (2015, 18 december). *'Een logopedist is meer dan een spraakjuf'*: Interview met hoogleraar Logopediewetenschap Ellen Gerrits. Geraadpleegd op 12 april 2020, van <https://www.nemokennislink.nl/publicaties/een-logopedist-is-meer-dan-een-spraakjuf/>

Kuiper, H. (2013). *Methodisch handelen in de logopedie*. Assen: Van Gorcum

Lewis, J., & McNaughton Nicholls, C. (2014). Design Issues. In: Ritchie, J., Lewis, J., McNaughton Nicholls, C. & Ormston, R. (Red.), *Qualitatieve Research Practice. A guide for Social Science Students and Researchers* (pp. 47-76). Londen: Sage.

Mai, R. & Hoffmann, S. (2011). Four positive effects of a salesperson's regional dialect in services selling. *Journal of Service Research*, 14, 460-474, doi:<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1094670511414551>

McCabe, A. (2011). *An Introduction to Linguistics and Language Studies*. Londen en Oakville: Equinox

Meertens Instituut. (2010). *Hoeveel dialecten zijn er in Nederland?* Geraadpleegd op 29 februari 2020, van <https://www.meertens.knaw.nl/cms/nl/nieuws-agenda/nieuwsbrief/vraag-van-de-maand/143343-vraag-van-oktober-2010-hoeveel-dialecten-zijn-er-in-nederland>

Nieuwenhuijsen, S. (2015). *Groot Nationaal Onderzoek: Sprekend Nederland*. Geraadpleegd op 26 februari 2020, van <https://www.dekennisvannu.nl/site/special/Groot-Nationaal-Onderzoek-Sprekend-Nederland/17>

Poelmans, P., Swanenberg, J., & Kerkhoff, A. (2015). 'Mijn accent afleren? Waarom?' Hoe denken aankomende leraren en leerlingen over accenten in de klas? Een onderzoek naar attitudes ten opzichte van accenten en de implicaties voor het onderwijs. In Mottart, A., & Van Hooren, S. (Red.) *Bundel Negentwintigste conferentie Het Schoolvak Nederlands* (pp. 209-212). Gent: Academia Press

Rijksoverheid, (z.d.). *Welke erkende talen heeft Nederland?* Geraadpleegd op 1 maart 2020, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/erkende-talen/vraag-en-antwoord/erkende-talen-nederland>

Stes, R. (2008). *Articulatiestoornissen*. Leuven/Voorburg: Acco

Taalunie. (2019). *Visie op taalvariatie en taalvariatiebeleid. Visietekst van de Adviescommissie Taalvariatie in opdracht van het Algemeen Secretariaat van de Taalunie*. Den Haag/Brussel: Auteur.

Van Leeuwen, D.A., Hinskens, F.L.M.P, Martinovic, B., Van Hessen, A., Grondelaers, S.A., & Orr, R. (2016). Sprekend Nederland: a heterogeneous speech data collection. *Computational Linguistics in the Netherlands Journal*, 2016(6), 21-38. Geraadpleegd op 11 juni 2020, van <https://repository.ubn.ru.nl/handle/2066/166367>

Wouters, E., Van Zaalen, Y., & Bruijning, J. (2015). *Praktijkgericht onderzoek in de (para)medische zorg*. Bussum: Countinho

Yao, Y., & van Ours, J.C., (2019). Daily dialect-speaking and wages among native Dutch speakers. *Empirica*, 46, 653-668, doi:<https://doi.org/10.1007/s10663-018-9420-z>