

H 13. Communicatie en hulpmiddelen

Cindy Navis, Sandra Titulaer

Algemeen:

Kinderen met ernstige meervoudige beperkingen hebben met grote regelmaat problemen in de communicatie. De communicatieve ontwikkeling wordt beïnvloed door motorische stoornissen, sensorische integratieproblemen, cognitieve beperkingen, visus en/of gehoorstoornissen en/of beperkt taalaanbod. Veel voorkomende stoornissen zijn anartrie of dysartrie, orale- of spraakdyspraxie, vertragingen of stoornissen in de receptieve en expressieve taal, moeite met pragmatiek. Gedegen logopedisch onderzoek hieromtrent is van groot belang.

Logopedisch onderzoek

Gezien de motorische problematiek is het vaak lastig om de communicatieve mogelijkheden goed in kaart te brengen. Veel gebruikte testen als Schlichting en Celf zijn regelmatig motorisch en visueel te complex. Hieronder een overzicht van veelgebruikte logopedische onderzoeken:

- ComVoor,
- Bayley taalschalen,
- PPVT-NL 4 (Peabody Picture Vocabulary Test – 4),
- NNST (Nederlandstalige Non-Speech Test),
- CIO (Communicatieve Intentie Onderzoek),
- Communicationmatrix,
- Beginnende Communicatielijsten,
- Schlichting test voor Taalbegrip,
- Schlichting test voor Taalproductie,
- Celf Preschool

Logopedische behandeling

In het algemeen wordt er momenteel vanuit gegaan dat er al in een vroeg stadium interventie noodzakelijk is, want hoe eerder het kind leert communiceren, hoe beter dat is voor zijn totale ontwikkeling (Balkom, 1994). De volgende punten zijn hierbij van belang:

- De omgeving dient geïnformeerd te worden omtrent de ontwikkeling van de communicatie en de invloed hiervan op de totale ontwikkeling van het kind met EMB

- Kind en omgeving moeten de beschikking krijgen over een hulpmiddel om te leren communiceren als dat via spreken (nog) niet kan.
- Kind en omgeving moeten met dat middel leren omgaan

Therapeutische interventie dient door te lopen totdat uit periodieke evaluatie blijkt dat vooruitgang uitblijft. Na beëindiging van de logopedie wordt herevaluatie in de verdere ontwikkeling geadviseerd, waarbij het hervatten van de therapie met het stellen van nieuwe doelen tot de mogelijkheden behoort. De therapie moet er op gericht zijn het kind te stimuleren om actief te communiceren met communicatiepartners.

Ondersteunde Communicatie (OC)

Veel kinderen met geen of beperkte spraak mogelijkheden maken gebruik van ondersteunde communicatie. De term ondersteunde communicatie (OC) verwijst naar communicatie waarbij alle mogelijke communicatievormen en hulpmiddelen gebruikt worden ter ondersteuning van de communicatieve interactie.

Communicatiehulpmiddelen variëren van

'low tech' hulpmiddelen:

gebaren,

communicatie middels voorwerpen (verwijzers)

foto's /plaatjes /picto's,

(zoals: PODD (pragmatic organisation dynamic display), PECS (picture exchange communication system))

"high tech' hulpmiddelen zoals computers met spraakuitvoer (diverse bedieningsopties met knop, joystick, touchscreen, oogbal tracking)

Verschillende gestructureerde en observationele methodes om

communicatiemogelijkheden en vaardigheden te beoordelen zijn beschikbaar.

Daarnaast kunnen de ergotherapeut en/of de fysiotherapeut kijken naar een optimale zitpositie om te communiceren en een evt. communicatie hulpmiddel te kunnen bedienen. Op grond van de bevindingen kunnen de OC-gebruiker, hun vaste

begeleiders en hulpverleners een passend OC-systeem selecteren en een interventieprogramma opzetten. Dit dient zeer individueel aangepast te zijn. Het kind en

zijn communicatiepartners moeten wel getraind en gevolgd worden om daar waar nodig het OC-systeem aan te passen aan de ontwikkeling van het kind.

het OC-systeem aan te passen aan de ontwikkeling van het kind.

Verwijzen voor advies:

Veel organisaties voor meervoudig gehandicapten hebben een OCteam dat kan worden ingezet om de communicatiemogelijkheden te inventariseren. Als het kind een

dergelijke instelling bezoekt, is interne doorverwijzing een optie, een groot voordeel is dat het kind langere tijd in zijn dagelijkse omgeving kan worden geobserveerd en

behandeld. Externe verwijzing naar een dergelijk team is soms ook mogelijk. Verschillende revalidatiecentra hebben OCteams, die na een korte observatie en

inventarisatie periode een advies kunnen geven aan ouders en dagbesteding. Daarnaast zijn er ook individueel werkende logopedisten en ergotherapeuten, die zich

hebben gespecialiseerd in ondersteunde communicatie.

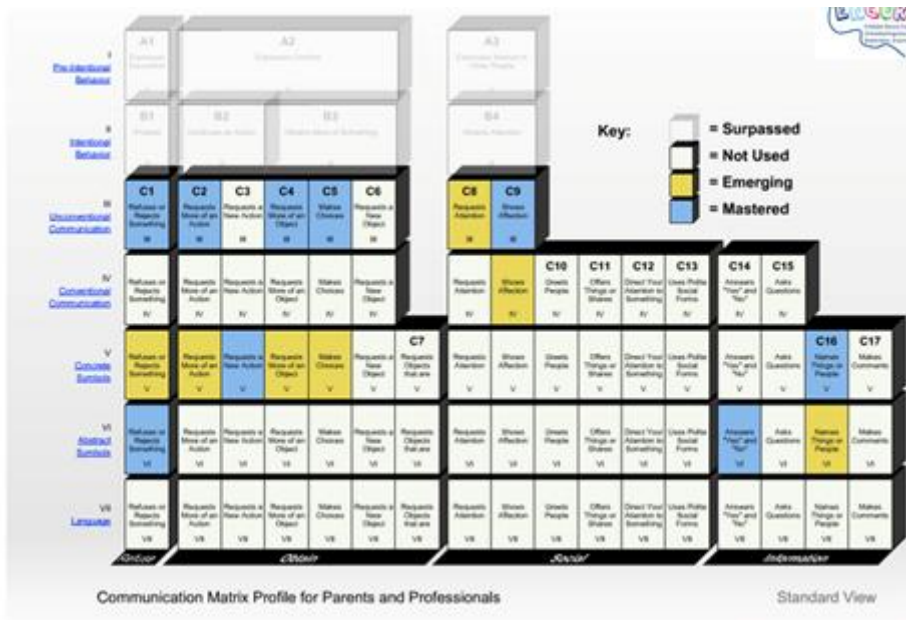
Ook kan door de logopediste contact worden opgenomen met een van firma's die gespecialiseerd zijn in ontwikkeling, advisering en levering van communicatiehulpmiddelen. Op hun websites kan men een indruk krijgen van de meest actuele mogelijkheden. (www.rdgkompagne.nl of www.kmd.nl)

Literatuur:

- *Richtlijn diagnostiek en behandeling van kinderen met spastische Cerebrale Parese*

Illustratieve websites of filmpjes:

<https://www.communicationmatrix.org/>



PODD: <https://www.youtube.com/watch?v=w3mGS4qAjMY>
 TOBII: <http://www.tobiipraat.nl/>