

De Klinisch Linguïst

Specialist in

Taalontwikkelingsstoornissen
Verworven taalstoornissen

Copyright © Vereniging voor Klinische Linguïstiek (VKL)
April 2000

Secretariaat:
Vereniging voor Klinische Linguïstiek
P/A Elsbeth Wijckmans
Revalidatiecentrum De Vogellanden
Postbus 1057
8001 BB Zwolle

Telefoon: 038 - 498 11 11
E-mail: vereniging@klinische-linguistiek.nl
Website: <http://www.klinische-linguistiek.nl/>

De afgelopen twee decennia zijn taalkundigen - of linguïsten - een steeds belangrijker rol gaan spelen bij de diagnostiek en behandeling van taalstoornissen. In de klinische praktijk bleek er behoefte te zijn aan universitair opgeleide deskundigen op het gebied van de taalpathologie. In tegenstelling tot in andere landen is logopedie in Nederland een opleiding op hbo-niveau, die opleidt tot een breed inzetbare behandelaar van stem-, spraak-, taal-, gehoor- en communicatiestoornissen. Vanuit hun specifieke deskundigheid op het gebied van taal als regelsysteem en van de processen die bij normale en afwijkende taalverwerking een rol spelen, leveren taalkundigen een bijdrage aan delen van het logopedisch vakgebied: taalontwikkelingsstoornissen bij kinderen en verworven taalstoornissen ten gevolge van hersenletsel bij kinderen en volwassenen.

De klinisch linguïst maakt deel uit van een nieuwe beroepsgroep in de Nederlandse gezondheidszorg. Bij dit beroep gaat het om een universitair opgeleid taalkundige, gespecialiseerd in taalstoornissen bij kinderen en volwassenen, die een brugfunctie vervult tussen de klinische behandelpraktijk en de wetenschappelijke ontwikkelingen. Binnen het vakgebied van de klinische linguïstiek zijn er twee richtingen te onderscheiden, elk met een eigen specialisatie. De klinisch linguïst gespecialiseerd in taalontwikkelingsstoornissen werkt met jonge kinderen waarvan de taalontwikkeling al vanaf de start vertraagd of afwijkend verloopt. De klinisch linguïst gespecialiseerd in verworven taalstoornissen heeft als werkveld kinderen en volwassenen die door een neurologische aandoening een taalstoornis gekregen hebben.

In 1985 hebben taalkundigen die werkzaam waren in de klinische praktijk een beroepsvereniging opgericht: de Vereniging voor Klinische Linguïstiek (VKL). De meeste in Nederland werkende klinisch linguïsten zijn aangesloten bij deze beroepsvereniging. Ook taalkundigen die klinisch relevant onderzoek doen of klinisch linguïsten opleiden, kunnen lid worden van de vereniging. De vereniging behartigt de professionele belangen van haar leden in de ruimste zin van het woord. De VKL is een kleine en actieve vereniging: twee keer per jaar is er een ledenvergadering waarop huishoudelijke zaken en recente ontwikkelingen binnen het vakgebied worden besproken. Ook buiten deze vergaderingen zijn er intensieve contacten tussen de leden van de vereniging. De vereniging brengt haar leden door middel van studiedagen en workshops geregeld op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen in het vakgebied. De VKL werkt samen met andere verenigingen op het gebied van de spraak- en taalpathologie, in binnen- en buitenland. Deze activiteiten bevorderen dat de klinisch linguïst beroepsmatig optimaal kan blijven functioneren.

In deze brochure wordt beschreven welke activiteiten tot het takenpakket van de klinisch linguïst behoren. Welke taken wel en welke taken niet door de individuele linguïst worden uitgevoerd, is echter afhankelijk van de setting waarin deze werkt. Niet iedere klinisch linguïst voert precies dezelfde taken uit. In de regel worden – afhankelijk van de samenstelling van een multidisciplinair team - afspraken gemaakt over de afgrenzing van taken tussen de teamleden.

Klinisch linguïsten zijn werkzaam in

- een klinische setting (ziekenhuizen, audiologische centra, revalidatiecentra en verpleeghuizen);
- het speciaal onderwijs (scholen voor kinderen met spraak- en/of taalmoeilijkheden en scholen voor slechthorende en dove kinderen);
- de vrije vestiging.

De kerntaak van de klinisch linguïst is het diagnosticeren van complexe taalstoornissen. Dankzij zijn wetenschappelijke achtergrond kan de klinisch linguïst echter ook wetenschappelijk onderzoek initiëren, uitvoeren en/of begeleiden en onderzoeks- of behandel materiaal ontwikkelen. Klinisch linguïsten zijn ook vaak actief op het gebied van voorlichting aan, opleiding en bijscholing van andere disciplines (zoals logopedisten en psychologen) binnen het (post-) academisch en (post-) hbo-onderwijs.

De activiteiten van klinisch linguïsten op het gebied van taalontwikkelingsstoornissen en op het gebied van verworven taalstoornissen worden in twee aparte hoofdstukken beschreven, aangezien het hier om aparte specialisaties gaat. In beide hoofdstukken wordt aandacht besteed aan de rol van de klinisch linguïst bij diagnostiek en behandeling van patiënten met taalstoornissen en aan research op dit gebied.

TAALONTWIKKELINGSSTOORNISSEN

Taalontwikkelingsstoornissen staan niet op zichzelf maar hangen samen met andere aspecten van de ontwikkeling van een kind, zoals sensomotoriek, cognitie, sociale en emotionele ontwikkeling. Een vertraagde of afwijkende taalontwikkeling leidt bovendien vaak niet alleen tot een communicatieve beperking maar ook tot een onderwijsbeperking.

De klinisch linguïst die deskundig is op het gebied van taalontwikkelingsstoornissen, beschrijft bij jonge kinderen de problemen die zich voordoen in de preverbale en de verbale communicatie. Bij oudere kinderen richt de klinisch linguïst zich op de problemen in de mondelinge taal (begrijpen en spreken) en – afhankelijk van zijn specialisatie – soms ook op problemen die zich voordoen in de schriftelijke taal (lezen en schrijven). Bij klinisch linguïstisch onderzoek kunnen alle taaldomeinen systematisch worden geanalyseerd: het klanksysteem, de zinsbouw, de woordvorming, de woordenschat, de verhaalopbouw en de conversatie. Het onderzoek hoeft zich niet te beperken tot een analyse van het gesproken Nederlands; ook de non-vocale (alternatieve of compenserende) mogelijkheden om te communiceren kunnen in kaart worden gebracht. Bij kinderen met een ernstig verminderd gehoor kunnen bovendien de vaardigheden in het begrijpen en gebruiken van gebarentalen worden onderzocht. Verder onderzoekt de klinisch linguïst vaak niet alleen de communicatie en de taal van het kind, maar ook van degenen die met het kind communiceren.

De klinisch linguïst brengt de afwijkende patronen in de communicatie in kaart; zoekt naar verklaringen vanuit wetenschappelijke modellen van normale en gestoorde taalontwikkeling en formuleert een hypothese over de onderliggende stoornis. In de differentiaal diagnose grenst de klinisch linguïst de gevonden karakteristieken van de communicatie-, spraak- en taalstoornis af van andere (ontwikkelings- of functie-) stoornissen. Gezien de samenhang van taalontwikkelingsstoornissen met andere aspecten van de ontwikkeling kan een overkoepelende diagnose alleen in inter- of multidisciplinair verband worden gesteld. Eveneens in overleg wordt de therapie(vorm) bepaald en wordt het verwachte resultaat op korte of langere termijn ingeschat. De klinisch linguïst is een belangrijk adviseur bij het nemen van beslissingen over logopedische therapie. Op basis van de gedetailleerde linguïstische analyse kan namelijk “op maat” een therapieplan worden opgesteld. Als lid van het multidisciplinaire team is de linguïst - bij schoolkinderen met spraak- en taalproblemen én onderwijsbeperkingen - verder betrokken bij beslissingen over het inschakelen van ambulante begeleiding of het verwijzen naar speciaal onderwijs.

Multidisciplinaire diagnostische (en behandel-)teams, deskundig op het gebied van communicatie-, spraak- en taalontwikkelingsstoornissen, verschillen onderling qua samenstelling. Voor alle teams geldt echter dat de diversiteit in deskundigheid geleidelijk aan toeneemt, wat ook betekent dat op steeds meer plaatsen een klinisch linguïst aan het team is toegevoegd. Verder bestaan de meeste teams uit één of meerdere audiologen, psychologen en/of orthopedagogen, logopedisten, spraakpathologen, maatschappelijk werkers en (KNO-)artsen. Voor alle teamleden – en dus ook voor de linguïst – geldt dat er bij de aanmelding en bij een eventuele verwijzing voor verder onderzoek contacten zijn met onder meer huisartsen, kinderartsen, (kinder-)neurologen, (kinder-)psychiaters en

revalidatieartsen. Klinisch linguïsten die op scholen voor speciaal onderwijs werken, hebben vanzelfsprekend ook nauwe contacten met leerkrachten, remedial teachers en intern en ambulant begeleiders.

VERWORVEN TAALSTOORNISSEN

De klinisch linguïst gespecialiseerd in verworven taalstoornissen onderzoekt patiënten met niet-aangeboren hersenletsel die ten gevolge van dit neurologisch letsel een taal- en/of spraakstoornis hebben. Deze stoornissen ontstaan bij patiënten die voorheen een normaal functionerend taalverwerkingssysteem hadden. Over het algemeen gaat het hier om stoornissen op de volwassen leeftijd, maar ook kinderen die tot het ontstaan van het hersenletsel een normale taalontwikkeling hebben doorgemaakt horen tot deze patiëntengroep.

De klinisch linguïst beschrijft het taalgebruik in de verschillende modaliteiten (spreken, begrijpen van gesproken taal, schrijven en lezen) en analyseert de stoornis op de verschillende linguïstische niveaus: het klanksysteem, de zinsbouw, de woordvorming en het tekstniveau. Hij probeert de afwijkende patronen te verklaren door een hypothese te formuleren over de onderliggende stoornis. Ook wordt beschreven op welke wijze de taalstoornis de dagelijkse communicatie beperkt.

De resultaten van klinisch linguïstisch onderzoek zijn van belang voor de differentiaal diagnostiek, voor het vaststellen van de aard en ernst van de stoornis en voor de prognose. Op basis van de onderzoeksresultaten wordt - in multidisciplinair verband - de indicatie voor therapie gesteld en de inhoud hiervan geformuleerd.

De behandeling van patiënten met verworven taal- en spraakstoornissen is in handen van de logopedist. Binnen de logopedie bestaat behoefte aan linguïstische adviezen met betrekking tot de diagnose en therapie van individuele patiënten. Op het gebied van neurologische taalstoornissen is er een gebrek aan consultatiemogelijkheden voor de logopedist. De logopedist - een breed inzetbare behandelaar - dient zijn weg te vinden naar de verschillende disciplines. Is de taalstoornis prominent en niet gemakkelijk te interpreteren, dan kan de logopedist een beroep doen op de klinisch linguïst. Klinisch linguïsten die direct adviezen geven aan de logopedisten ten behoeve van individuele patiënten, werken nauw samen met deze beroepsgroep. De behandelend logopedist formuleert primair de vraagstelling voor het onderzoek.

De klinisch linguïst is bij voorkeur werkzaam in multidisciplinair teamverband. Een dergelijk team bestaat meestal uit een klinisch linguïst, een neuropsycholoog, een logopedist, en een neuroloog of revalidatie-arts. Uitgangspunt hierbij is dat alleen in interdisciplinaire samenwerking een optimale diagnose kan worden gesteld met de daarbij behorende implicaties voor therapie. In deze teams adviseert de klinisch linguïst ten aanzien van de indicatie voor behandeling, de therapiekeuze en de evaluatie van het effect van de behandeling.

Naast de klinisch linguïsten die direct adviezen geven ten behoeve van individuele patiënten, zijn er klinisch linguïsten die betrokken zijn bij de ontwikkeling van testmateriaal en therapieprogramma's of wetenschappelijk onderzoek verrichten. Het werkveld van deze linguïsten is eerder een academische setting. De Vereniging voor Klinische Linguïstiek vormt het platform waar overleg tussen beide groepen plaatsvindt.

Tegelijkertijd met de uitgave van deze brochure over de werkzaamheden van de klinisch linguïst, heeft de Vereniging voor Klinische Linguïstiek (VKL) het Beroepsprofiel Klinisch Linguïst gepubliceerd (versie april 2000). In het Beroepsprofiel wordt nader ingegaan op de diagnostische, therapeutische en wetenschappelijke activiteiten van de klinisch linguïst. Tevens wordt informatie gegeven over de opleiding tot klinisch linguïst en het klinisch linguïstisch handelen. Het Beroepsprofiel is verkrijgbaar bij het secretariaat van de vereniging.