



HET SYNDROOM VAN LANDAU-KLEFFNER

Hoe kan bij een veertienjarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner de taal tijdens de logopedische behandeling het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist?

Elynn Vollebregt

Onderwijsinstelling:
Opleiding:
Datum:

Hogeschool Rotterdam
Logopedie
17/06/2019

Inhoudsopgave

Samenvatting (Nederlands).....	blz. 2
Abstract (English).....	blz. 2
Hoofdstuk 1: Inleiding.....	blz. 3
1.1: Probleemanalyse.....	blz. 4
Hoofdstuk 2: Methode.....	blz. 6
2.1: Onderzoeksmethode.....	blz. 6
2.2: Onderzoeksverloop	blz. 6
2.3: Participanten	blz. 6
2.4: Dataverzameling.....	blz. 6
2.5: Data-analyse.....	blz. 8
2.6: Ethische aspecten	blz. 9
Hoofdstuk 3: Resultaten.....	blz. 10
Hoofdstuk 4: Discussie.....	blz. 17
Hoofdstuk 5: Conclusie.....	blz. 19
Hoofdstuk 6: Aanbevelingen.....	blz. 20
Literatuurlijst.....	blz. 21
Bijlage 1: Informatiebrief afstudeeronderzoek.....	blz. 23
Bijlage 2: Toestemmingsformulier ouder cliënt.....	blz. 24
Bijlage 3: Interviewprotocol.....	blz. 25
Bijlage 4: Transcriptie interview behandelend logopedist.....	blz. 28
Bijlage 5: Transcriptie interview cliënt.....	blz. 33
Bijlage 6: Transcriptie interview moeder van cliënt.....	blz. 36
Bijlage 7: Observatieprotocol.....	blz. 46
Bijlage 8: Observaties.....	blz. 47

Samenvatting (Nederlands)

Afasie is een verworven taalstoornis die bij zowel volwassenen als kinderen kan optreden ten gevolge van een beroerte, een trauma, tumor(en) of een ontsteking (Bastiaanse, 2011). Bij kinderen kunnen ook convulsies de aanleiding zijn tot het ontstaan van afasie (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Dit is ook het geval bij het syndroom van Landau-Kleffner, waarbij convulsies als gevolg van epileptische aanvallen de afasie veroorzaken (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Bij een logopediepraktijk is op dit moment een 14-jarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner in behandeling. Door onbekendheid met het syndroom bij de behandelend logopedist en de gevolgen van dit syndroom op de spraak- en taalontwikkeling is onderzoek gedaan naar de behandel mogelijkheden die gericht zijn op de stimulering van taal tijdens de logopedische behandeling. Door middel van literatuuronderzoek, observaties van de logopedische behandelingen en interviews met de moeder van de cliënt, de behandelend logopedist en de cliënt zelf is antwoord gegeven op de onderzoeksvraag: "Hoe kan bij een veertienjarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner de taal tijdens de logopedische behandeling het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist?".

Aanbevolen is om de cliënt te (blijven) behandelen op het gebied van zinsbouw, woordenschat, langzamer spreken en taalbegrip. Eventueel vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op een andere specifieke cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner of zou een grotere groep kinderen met dit syndroom met elkaar kunnen vergelijken.

Abstract (English)

Aphasia is an acquired language disorder that is both seen in adults and children and may occur as a result of a stroke, trauma, tumor(s) or inflammation (Bastiaanse, 2011). Children can also acquire aphasia due to convulsions (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). This is also the case with Landau-Kleffner syndrome, where because of epileptic seizures convulsions occur that cause the aphasia (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). A certain speech therapy practice currently treats a 14-year-old girl with this syndrome. Due to unfamiliarity with the syndrome of the treating speech pathologist and the effects of the syndrome on speech and language development, research has been done into the treatment options that are aimed at language stimulation during speech and language therapy. Through literature research, observations of the speech and language therapy and interviews with the mother of the patient, the speech pathologist and the patient herself the following research question has been answered: "How can the speech pathologist stimulate the language of a 14-year-old girl with Landau-Kleffner syndrome most effectively?".

Based on the outcomes of the literature review, observations and interviews it is recommended to treat/keep on treating the problems in syntax, vocabulary, pace of speech and language comprehension. Any follow-up research could target a different, specific client with Landau-Kleffner syndrome or could compare a larger group of children with this syndrome.

Hoofdstuk 1: Inleiding

Volgens Bastiaanse (2011: p. 11) kan afasie omschreven worden als *“een verworven taalstoornis ten gevolge van plotseling optredend hersenletsel dat is ontstaan nadat de taal verworven is.”* Afasie betreft zowel het taalbegrip als de taalproductie, en daarnaast zowel de gesproken als de geschreven taal (Bastiaanse, 2011). Afasie ontstaat als gevolg van verworven hersenletsel (Bastiaanse, 2011). Verworven hersenletsel kan optreden na een beroerte, een trauma, een tumor of een ontsteking (Bastiaanse, 2011). Na een beroerte, ook wel een CVA (cerebrovasculair accident) genoemd, is er sprake van een hersenbloeding, trombose (een bloedprop in een slagader) of een herseninfarct (Bastiaanse, 2011). Doordat in die gevallen bepaalde hersengebieden te weinig voedingsstoffen krijgen kan er afasie ontstaan (Bastiaanse, 2011).

In Nederland zijn er naar schatting 30.000 afasiepatiënten en elk jaar komen er 10.000 nieuwe patiënten met afasie bij (Bastiaanse, 2011). In de eerste zes maanden na het CVA treedt nog spontaan herstel op van de aangetaste taalgebieden (Bastiaanse, 2011). Bij veel patiënten verdwijnt de afasie, deels of geheel, binnen een paar weken of maanden, met behulp van logopedische behandeling (Bastiaanse, 2011). Ongeveer een derde van de patiënten overleven het eerste jaar niet ten gevolge van het verworven hersenletsel (Bastiaanse, 2011). De overige groep patiënten laat geen herstel zien en behoudt de initiële afasie ten gevolge van het verworven hersenletsel (Bastiaanse, 2011).

Afasie is een taalstoornis en wordt daarmee onderscheiden van spraakstoornissen, die ook kunnen ontstaan door hersenletsel, zoals dysartrie (Bastiaanse, 2011). Spraakstoornissen betreffen de articulatie en dit betekent niet dat dan ook, bijvoorbeeld, het taalbegrip aangetast hoeft te zijn (Bastiaanse, 2011). Hoewel afasie vooral voorkomt bij volwassenen kan afasie ook bij kinderen ontstaan. Indien bij een kind afasie wordt geconstateerd wordt dit kinderafasie genoemd (Bastiaanse, 2011). Naast de oorzaken die afasie bij volwassenen kunnen veroorzaken kunnen bij kinderen ook convulsies aanleiding zijn tot het ontstaan van kinderafasie (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Er wordt in deze gevallen gesproken van convulsieve of epileptische kinderafasie (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Een syndroom waarbij door convulsies een epileptische kinderafasie ontstaat is het syndroom van Landau-Kleffner (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Dit is een bijzondere vorm van verworven kinderafasie (Blom, z.d.).

Het syndroom van Landau-Kleffner is een ernstig epileptisch syndroom, waarbij er gedurende de nacht constant epileptische activiteit aanwezig is in de hersenen (Epilepsievereniging, z.d.). De epileptische aanvallen kunnen zowel zichtbaar als niet zichtbaar zijn (Tuft, Årva, Bjørnvold, Wilson & Nakken, 2015). Bij niet zichtbare epileptische aanvallen vindt de epileptische activiteit enkel plaats in de hersenen (Tuft et al., 2015). Hieruit zou kunnen worden opgemaakt dat het niet de epileptische aanvallen, maar de epileptische activiteit in de hersenen is wat de kinderafasie veroorzaakt (Tuft et al., 2015). In beide gevallen kan er sprake zijn van ernstige taalproblemen (Tuft et al., 2015).

Het syndroom van Landau-Kleffner tast de taal aan in de vorm van kinderafasie en kent een progressief verloop, waardoor het ook wel een progressieve taalstoornis genoemd wordt (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). In de meeste gevallen treedt de taalstoornis op tussen 2 en 8 jaar (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Het syndroom van Landau-Kleffner komt bij 1 op de 10.000 kinderen voor (kinderneurologie.eu, 2007) en wordt vaker gezien bij jongens dan bij meisjes (Epilepsievereniging, z.d.). De exacte etiologie is niet bekend, maar er wordt verondersteld dat het een genetische component heeft (Motwani, Afsar, Dixit & Sharma, 2015).

Meer dan 50% van de kinderen die het syndroom van Landau-Kleffner hebben, laten tussen de leeftijd van drie en acht jaar een duidelijk verlies van auditief verbaal begrip (agnosie) van de spraak

zien (Bhardwaj, V. Sharma, R. Sharma & Gautam, 2009). De agnosie wordt vaak aangezien voor doofheid (Bhardwaj et al., 2009). Echter, wanneer het gehoor van een kind met Landau-Kleffner getest wordt, zal het geheel normaal zijn (Kleffner & Landau, 2009). Dit is de voornaamste reden dat het syndroom van Landau-Kleffner laat wordt gediagnostiseerd (Bhardwaj et al., 2009).

Zowel de agnosie als de kinderafasie zijn bij kinderen met het syndroom van Landau-Kleffner verworven, wat inhoudt dat het kind daarvoor geen problemen ervaarde (Bhardwaj et al., 2009). De taalontwikkeling verloopt eerst normaal, maar gaat later juist achteruit in plaats van vooruit. Kinderafasie ten gevolge van het syndroom van Landau-Kleffner kan worden onderscheiden van een taalontwikkelingsstoornis bij kinderen, omdat een taalontwikkelingsstoornis het gevolg is van hersenletsel dat rondom de geboorte ontstaat en dus al bestaat voordat de taalontwikkeling op gang komt (Bastiaanse, 2011). De taalproblemen bij het syndroom van Landau-Kleffner zijn het gevolg van de verworven kinderafasie die ontstaat nadat de taalontwikkeling al op gang was gekomen (Bastiaanse, 2011). De verwarring van taalontwikkelingsstoornis en kinderafasie is, naast de eerder genoemde reden, een tweede reden dat het syndroom van Landau-Kleffner vaak laat wordt gediagnostiseerd (Bessems-Berkers & Brok, 2014). Dit, omdat er onder logopedisten nog maar weinig bekendheid is over het bestaan en de gevolgen van het syndroom van Landau-Kleffner (Bessems-Berkers & Brok, 2014).

Naast agnosie en kinderafasie komen bij het syndroom van Landau-Kleffner ook gedragsproblemen voor (Bhardwaj et al., 2009). Veel voorkomende gedragsproblemen zijn prikkelbaarheid, hyperactiviteit en een slecht concentratievermogen (Bhardwaj et al., 2009).

Onderzoek naar behandeling van het syndroom van Landau-Kleffner laat zien dat behandeling van het syndroom van Landau-Kleffner door middel van een operatie aan de hersenen geen significant verschil maakt (Downes et al., 2015). Er is geen verandering zichtbaar op het gebied van zowel de epileptische aanvallen als de kinderafasie (Downes et al., 2015). Indien gedragsproblematiek zich voordoet ten gevolge van het syndroom van Landau-Kleffner of er problemen zijn met de verwerking van het ziekteproces is het gebruikelijk om een psycholoog, speltherapeut en/of maatschappelijk werker in te schakelen (Blom, z.d.). In het geval van agnosie komt het voor dat het kind gebarentaal aangeleerd moet worden als communicatiemiddel (Hsin-Yu Lo, Der-Shin Ke & Wun-Tsong Chaou, 2015). Wat men op het moment aanraadt op het gebied van behandelen van de epileptische aanvallen is anti-epileptica en behandeling van de kinderafasie wordt gedaan met behulp van logopedie (Besag, 2006). Voor de invulling van de logopedische behandeling is geen gouden oplossing en dit kan dus voor elke cliënt anders zijn (Tharpe, Johnson & Glasscock, 1991).

1.1 Probleemanalyse

Afasie is een verworven taalstoornis die bij zowel volwassenen als kinderen kan optreden ten gevolge van een beroerte, een trauma, tumor(en) of een ontsteking (Bastiaanse, 2011). Bij kinderen kunnen ook convulsies de aanleiding zijn tot het ontstaan van afasie (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Dit is ook het geval bij het syndroom van Landau-Kleffner, waarbij convulsies als gevolg van epileptische aanvallen de afasie veroorzaken (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012).

Bij een logopediepraktijk, met diverse vestigingen, is een meisje van 14;2 jaar met het syndroom van Landau-Kleffner in behandeling. Op dit moment richt de behandeling zich op de problematiek passend bij de kinderafasie die dit meisje heeft ten gevolge van haar epileptisch syndroom. De behandelend logopedist is door deze behandeling voor het eerst in aanraking gekomen met het syndroom van Landau-Kleffner. Om meer inzicht te krijgen in de behandelmogelijkheden gericht op de logopedische problematiek van een cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner, is zij op zoek naar informatie over dit syndroom en de logopedische behandelmogelijkheden. Dit om de

behandeling zo effectief mogelijk op de cliënt aan te laten sluiten. Dit heeft geresulteerd in de volgende onderzoeksvraag: “Hoe kan bij een veertienjarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner de taal tijdens de logopedische behandeling het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist?”.

Om deze onderzoeksvraag goed te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld en beantwoord:

Deelvragen
1. Wat zijn de symptomen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
2. Hoe ziet het verloop van de taalstoornis van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner er tot nu toe uit?
3. Wat is het huidige taalniveau van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
4. Hoe ervaart de cliënt het leven met het syndroom van Landau-Kleffner, de taalstoornis als gevolg van dit syndroom en de logopedische behandeling gericht op deze taalstoornis?
5. Hoe ervaart de omgeving van de cliënt het leven met het syndroom van Landau-Kleffner, de taalstoornis als gevolg van dit syndroom en de logopedische behandeling gericht op deze taalstoornis?
6. Welke methoden/oefeningen zijn er in het verleden gebruikt tijdens de behandelingen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner om de taal te stimuleren?
7. Welke methoden/oefeningen worden nu gebruikt tijdens de behandeling van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner om de taal te stimuleren?

Tabel 1. Deelvragen

Deelvragen literatuuronderzoek
8. Hoe verloopt de taalontwikkeling bij een kind met het syndroom van Landau-Kleffner?
9. Wat zijn andere kenmerken van het syndroom van Landau-Kleffner naast de taalproblematiek?
10. Wat is een progressieve taalstoornis?
11. Welke gevolgen heeft de verworven kinderafasie die als gevolg van het syndroom van Landau-Kleffner optreedt?
12. Wat is er bekend over de behandeling van de progressieve taalstoornis (kinderafasie) die als gevolg van het syndroom van Landau-Kleffner optreedt?
13. Welke adviezen zijn er bekend voor logopedisten die een kind met het syndroom van Landau-Kleffner in behandeling hebben?

Tabel 2. Deelvragen literatuuronderzoek

Door dit onderzoek uit te voeren zijn er nieuwe inzichten naar voren gekomen die kunnen bijdragen aan een behandeling die zo goed mogelijk bij de cliënt aansluit.

De resultaten en conclusie van dit onderzoek zouden niet alleen zinvol kunnen zijn voor de opdrachtgever, maar ook voor andere logopedisten. Er valt te denken aan een preventieve werking door het vergroten van de kennis over het syndroom van Landau-Kleffner, waardoor logopedisten alerter kunnen zijn wanneer een kind tijdens het behandelen van de taal niet stagneert of verbeterd, maar achteruitgaat. Anderzijds zou het onderzoek mogelijk input kunnen geven gericht op hoe een behandeling van een kind met het syndroom van Landau-Kleffner eruit zou kunnen zien en waar rekening mee gehouden moet worden. Aangezien de problematiek van elke cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner verschillend is, zal er gekeken moeten worden welk advies van toepassing is op de casus. Ten slotte zou het onderzoek mogelijk logopedisten kunnen vertellen hoe zij een taalontwikkelingsstoornis van kinderafasie kunnen onderscheiden.

Hoofdstuk 2: Methode

2.1 Onderzoeksmethode

Gekozen is voor een kwalitatief onderzoek door middel van observaties gericht op de cliënt gedurende de behandelingen op woensdag en semigestructureerde interviews met de cliënt, de moeder van de cliënt en de behandelend logopedist. Het onderzoek is kwalitatief, omdat de observaties en interviews beschrijvend weergegeven worden en het onderzoek zich onder andere richt op de ervaringen van de participanten (Swaen, 2019).

Naast dat het onderzoek kwalitatief is, is het ook een adviserend onderzoek. Het onderzoek is adviserend, omdat het resultaat een advies is voor de behandelend logopedist en er in de conclusie en aanbevelingen een voorstel staat wat het, in de probleemanalyse uitgezette, probleem oplost (Calliope, 2015).

2.2 Onderzoeksverloop

Alle participanten is in maart gevraagd of ze interesse hadden om deel te nemen aan dit onderzoek. In april is de informatiebrief (bijlage 1) meegegeven en is het toestemmingsformulier (bijlage 2) ondertekend.

De cliënt is van 10 april 2019 t/m 22 mei 2019 op woensdagen geobserveerd. Dit is volgens het onderzoeksprotocol (bijlage 7) uitgevoerd.

In verband met het werk van vader is het alleen gelukt om moeder te interviewen. Moeder is op 22 mei 2019 geïnterviewd en de behandelend logopedist en cliënt op 15 mei 2019. Dit is volgens het interviewprotocol (bijlage 3) gedaan.

2.3 Participanten

De belangrijkste participant van dit onderzoek is de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner. Daarnaast namen haar moeder en de behandelend logopedist deel aan dit onderzoek.

Deze participanten zijn gekozen, omdat deze cliënt de enige persoon met dit syndroom is bij deze logopediepraktijk.

2.4 Dataverzameling

De dataverzameling is gedaan aan de hand van observaties van de cliënt, semigestructureerde interviews met de cliënt, haar moeder en de behandelend logopedist, en literatuuronderzoek met als doel het beantwoorden van de onderzoeksvraag: "Hoe kan bij een veertienjarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner de taal tijdens de logopedische behandeling het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist?". Om deze onderzoeksvraag zo volledig mogelijk te beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld:

Deelvragen
1. Wat zijn de symptomen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
2. Hoe ziet het verloop van de taalstoornis van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner er tot nu toe uit?
3. Wat is het huidige taalniveau van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
4. Hoe ervaart de cliënt het leven met het syndroom van Landau-Kleffner, de taalstoornis als gevolg van dit syndroom en de logopedische behandeling gericht op deze taalstoornis?
5. Hoe ervaart de omgeving van de cliënt het leven met het syndroom van Landau-Kleffner, de taalstoornis als gevolg van dit syndroom en de logopedische behandeling gericht op deze taalstoornis?

6. Welke methoden/oefeningen zijn er in het verleden gebruikt tijdens de behandelingen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner om de taal te stimuleren?
7. Welke methoden/oefeningen worden nu gebruikt tijdens de behandeling van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner om de taal te stimuleren?

Tabel 3. Deelvragen

Deelvragen literatuuronderzoek
8. Hoe verloopt de taalontwikkeling bij een kind met het syndroom van Landau-Kleffner?
9. Wat zijn andere kenmerken van het syndroom van Landau-Kleffner naast de taalproblematiek?
10. Wat is een progressieve taalstoornis?
11. Welke gevolgen heeft de verworven kinderafasie die als gevolg van het syndroom van Landau-Kleffner optreedt?
12. Wat is er bekend over de behandeling van de progressieve taalstoornis (kinderafasie) die als gevolg van het syndroom van Landau-Kleffner optreedt?
13. Welke adviezen zijn er bekend voor logopedisten die een kind met het syndroom van Landau-Kleffner in behandeling hebben?

Tabel 4. Deelvragen literatuuronderzoek

Iedere woensdag is de cliënt geobserveerd tijdens de behandeling en hierbij is de tabel vanuit het observatieprotocol (bijlage 7) gebruikt. Dit observatieprotocol is niet gebaseerd op een bestaand protocol, aangezien er geen protocollen gevonden werden die aansluiten op dit onderzoek. Wel is er onderzocht hoe je het best kunt observeren door een workshop te volgen aan de Hogeschool Rotterdam en door middel van online research (Dingemanse, 2016; De Graauw, z.d.; Bentvelsen, z.d.). De cliënt, de moeder van de cliënt en de behandelend logopedist zijn geïnterviewd. Bij de interviews is gebruik gemaakt van het interviewprotocol (bijlage 3). Van de interviews zijn geluidsopnames gemaakt. Deze zijn na het transcriberen van de interviews vernietigd (justitia.nl, 2018).

Er is gekozen voor interviews, omdat je door middel van een interview veel en gedetailleerde informatie kan verzamelen (Dingemanse, 2018). Er is een mogelijkheid om verder de diepte in te gaan (Dingemanse, 2018). Zo is er de optie om door te vragen en deze optie is door middel van een enquête lastiger te realiseren, aangezien er dan van tevoren vragen worden opgesteld waar een beperkt aantal antwoorden mogelijk is (Communicatie Kenniscentrum, z.d.). Met behulp van de interviews zijn deelvragen 1 t/m 7 beantwoord.

Naast interviews zijn er observaties uitgevoerd, omdat observaties de kans creëren om gedrag te analyseren (Dingemanse, 2018). Met behulp van deze observaties zijn het gedrag, het taalbegrip en de taalproductie van de cliënt geanalyseerd in de situatie waarin de taalstimulering plaatsvindt om te achterhalen hoe de cliënt reageert op de huidige logopedische behandelingen. Met behulp van deze observaties zijn deelvragen 1, 3 en 7 beantwoord.

Tenslotte is voor het beantwoorden van de deelvragen met betrekking tot de literatuur, deelvragen 8 t/m 13, Pubmed geraadpleegd en is er onder andere gebruik gemaakt van de volgende zoektermen:

Landau-Kleffner syndrome OR Landau-Kleffner AND syndrome
Landau-Kleffner syndrome child OR Landau-Kleffner syndrome AND child OR children
Landau-Kleffner syndrome aphasia OR Landau-Kleffner syndrome AND aphasia
Landau-Kleffner syndrome acquired aphasia OR Landau-Kleffner syndrome AND acquired aphasia
Landau-Kleffner syndrome behaviour OR Landau-Kleffner syndrome AND behaviour
Landau-Kleffner syndrome behavioural problems OR Landau-Kleffner syndrome AND behavioural problems
Landau-Kleffner syndrome speech therapy OR Landau-Kleffner syndrome AND speech therapy
Landau-Kleffner syndrome speech and language therapy OR Landau-Kleffner syndrome AND speech and language therapy
Landau-Kleffner syndrome treatment OR Landau-Kleffner syndrome AND treatment
Landau-Kleffner syndrome management OR Landau-Kleffner syndrome AND management

Tabel 5. Zoektermen literatuuronderzoek

2.5 Data-analyse

De data vanuit de semigestructureerde interviews zijn getranscribeerd in Word. De interviews zijn getranscribeerd. Daarna is de verzamelde data geanalyseerd (Streefkerk, 2019). Van de interviews is een 'grote lijn' transcript gemaakt (Tubbing, 2018). Dit betekent dat alle informatie die van toepassing is op het onderzoek is opgenomen, maar niet elke 'uh' is opgeschreven en ook lichaamstaal achterwege is gebleven (Tubbing, 2018). Ten slotte is in de transcripties geprobeerd persoonlijke stopwoorden achterwege te laten, om op deze manier de tekst leesbaarder te maken. Aangezien er voor elke participant specifieke interviewvragen zijn opgesteld was het niet mogelijk om deze gegevens te analyseren volgens coderen of horizontale vergelijking (Leerling bij de les, z.d.). De gegevens zijn verwerkt (bijlage 4, 5 en 6), de data is vergeleken met de bevindingen vanuit de literatuur en op deze manier is de relevante data ingezet om deelvragen 1 t/m 7 en de onderzoeksvraag te beantwoorden.

Gekozen is om de situatie van de cliënt zo gedetailleerd en objectief mogelijk in kaart te brengen met behulp van observaties (Dingemanse, 2018). Details zijn in dit onderzoek belangrijk, omdat het advies wat gegeven wordt aan de opdrachtgever specifiek voor deze cliënt is. Alleen waarnemingen worden genoteerd, om zo objectiviteit te kunnen waarborgen (Van Borsel, 2004). De gegevens vanuit de observaties zijn vergeleken met de bevindingen, gericht op het behandelen van cliënten met het syndroom van Landau-Kleffner, vanuit de literatuur. Op deze manier zijn deelvragen 1, 3 en 7 beantwoord. Aan de hand van deze resultaten is een advies opgesteld.

De literatuordeelvragen 8 t/m 13 zijn beantwoord in het theoretisch kader.

Bij de data-analyse van dit onderzoek was het mogelijk alle data mee te nemen, aangezien er in de transcripties van de interviews al enkel relevante data was opgenomen en er op de observatieformulieren ook enkel voor dit onderzoek relevante data is ingevuld. In de resultatensectie worden samenvattingen weergegeven om de resultaten van de interviews en observaties leesbaar en concreet te maken.

Alle data is geanalyseerd door middel van vergelijking van data (Benders, 2018). Zoals eerder benoemd zijn de gegevens verwerkt in Word. Vervolgens zijn alle gegevens eerst onderling vergeleken en vervolgens met de gevonden literatuur om zo tot een passende conclusie te komen (Benders, 2018).

2.6 Ethische aspecten

De privacy van de deelnemers werd gewaarborgd door de cliënt en de omgeving te anonimiseren. Op deze manier is niet herleidbaar wie moeder en cliënt zijn. De onderzoeker hield rekening met de algemene verordening gegevensbescherming (AVG), door de persoonsgegevens van de deelnemers te beschermen (autoriteit persoonsgegevens, 2018).

Wanneer er audio-opnames gemaakt werden tijdens observaties en/of interviews, zijn deze gelijk na het transcriberen verwijderd. Ze zijn niet langer bewaard dan nodig was.

Dit onderzoek valt niet onder de wet medisch-wetenschappelijk onderzoek (WMO), aangezien deelnemers niet aan medische handelingen onderworpen zijn. Ook werden hen geen gedragsregels opgelegd (centrale commissie mensgebonden onderzoek, z.d.).

Ouders en logopedist zagen geen redenen tot grote belasting van de cliënt bij het afnemen van het interview en de observaties.

Hoofdstuk 3: Resultaten

Met behulp van zowel de interviews als de observaties is gezocht naar een antwoord op de onderzoeksvraag: “Hoe kan bij een veertienjarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner de taal tijdens de logopedische behandeling het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist?”. Het interview met de cliënt (tabel 6) geeft haar beleving van het syndroom en haar huidige niveau zoals zij dit ziet weer (deelvragen 1, 2 en 4), het interview met de moeder van de cliënt (tabel 8) beschrijft het diagnose- en behandeltraject gedurende het hele leven van de cliënt en het huidige niveau zoals zij dit ziet (deelvragen 1, 2, 3 en 5) en het interview met de behandelend logopedist (tabel 10) beschrijft hoe de behandeling voor en na de diagnose vorm heeft gekregen en het huidige niveau van de cliënt volgens testresultaten en beleving van de logopedist (deelvragen 1, 2, 3, 6 en 7). De volledige transcripties zijn te vinden in bijlage 4, 5 en 6. In de tabellen is kort de data weergegeven die relevant is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag (Dingemanse, 2018). De resultaten verkregen met behulp van de observaties zijn zichtbaar gemaakt in tabel 12 en beschrijven de kijk van de onderzoeker op het huidige niveau en gedrag van de cliënt tijdens de logopedische behandelingen. De volledige observaties zijn te vinden in bijlage 8. De resultaten verkregen met behulp van de interviews vullen hierop aan door het niveau thuis en voor het onderzoek uit te vragen.

De cliënt

Vroege jaren	• Geeft aan hier weinig over te weten • Zinnen maken was lastig
Logopedische behandeling	• Ze leert nu: - Zinnen maken - Woorden goed uitspreken - Langzamer praten • Wat ze leuk vindt: - Natekenen - Nieuwsbegrip, wanneer ze het onderwerp van de tekst leuk vindt • Hoe het gaat: - Best goed - Beter dan eerst • Wat ze nog wil oefenen: - Zinnen maken - Langzamer praten
Overige klachten	• De cliënt ervaart naast de logopedische problematiek geen andere klachten ten gevolge van het syndroom van Landau-Kleffner.

Tabel 6. Interview cliënt

Deelvragen
1. Wat zijn de symptomen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
2. Hoe ziet het verloop van de taalstoornis van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner er tot nu toe uit?
4. Hoe ervaart de cliënt het leven met het syndroom van Landau-Kleffner, de taalstoornis als gevolg van dit syndroom en de logopedische behandeling gericht op deze taalstoornis?

Tabel 7. Deelvragen cliënt

Zoals eerder benoemd is in tabel 6 de mening en beleving van de cliënt weergegeven. Ze geeft aan zich weinig te kunnen herinneren van voor en tijdens het stellen van de diagnose. Ze weet enkel nog te vertellen dat zinnen maken lastig was. Over de beleving van haar huidige situatie geeft ze aan dat ze haar taalproductie vooruit vindt gegaan ten opzichte van een aantal jaar terug. Ze weet nog dat ze heeft geoefend met zinsbouw, articulatie en langzamer spreken en dit zijn ook meteen de punten waarvan ze aangeeft er nog moeite mee te hebben. Zij zou hier bij logopedie graag nog mee oefenen. Dit komt overeen met het antwoord van haar moeder (tabel 8). De cliënt vindt de ene behandeling leuker dan de ander. Het ligt eraan wat ze mag doen. Qua beleving van het syndroom vertelt ze weinig. Ze lijkt niet de ins en outs van haar syndroom te kennen, slechts wat wel en wat niet lukt. Ze is zich er wel van bewust dat ze anders is dan kinderen van haar leeftijd die dit syndroom niet hebben.

Moeder van de cliënt

Dochter	• Lief • Aanhankelijk • Moeite met sociale contacten in grote groepen • Vrolijk • Heeft haar buien (puberteit)
Diagnose	• Als klein kind in ziekenhuis voor koortsstuipen • Brabbelde niet • Reageerde niet op geluiden • KNO-arts - Neusamandelen verwijderd ➤ Werkte niet - Keelamandelen verwijderd ➤ Werkte niet - Buisjes geplaatst ➤ Werkte niet - Gehoortesten gedaan ➤ Gehoor bleek normaal • Sliep slecht - Kwam bij ouders in bed - Kreeg een epileptische aanval ➤ Ouders zagen dit voor het eerst ➤ Diagnose epilepsie n.a.v. EEG • Moeder: is er een link tussen taalproblemen en epilepsie? - Internet: Syndroom van Landau-Kleffner - Neuroloog: Dat is het niet, want zeldzaam. • 's nachts aan EEG - Binnen 2 uur diagnose - Syndroom van Landau-Kleffner
Logopedische behandeling	• Al voor diagnose syndroom van Landau-Kleffner - Bij andere logopedist van de logopediepraktijk - Bij huidige logopedist van de logopediepraktijk • Hoe het nu gaat: - Cliënt krijgt minder motivatie - Wanneer is het klaar? - Zichtbare vooruitgang van de taalvaardigheden • Wat nog gedaan kan worden:

Vaardigheden	- Langzamer praten - Zinsbouw - Taalbegrip ➤ Letten op trucjes ➤ Begrijpt ze je echt? - Woordenschat
	• Lezen - Groep 5/6 niveau - Wil boeken voor haar leeftijd lezen ➤ Begrijpt hier volgens moeder niets van • Schrijven - Wordt op computer/telefoon gered door autocorrect - Wanneer ze zelf schrijft erg veel fouten

Tabel 8. Interview moeder van cliënt

Deelvragen
1. Wat zijn de symptomen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
2. Hoe ziet het verloop van de taalstoornis van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner er tot nu toe uit?
3. Wat is het huidige taalniveau van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
5. Hoe ervaart de omgeving van de cliënt het leven met het syndroom van Landau-Kleffner, de taalstoornis als gevolg van dit syndroom en de logopedische behandeling gericht op deze taalstoornis?

Tabel 9. Deelvragen moeder van cliënt

Wat in het interview met de cliënt al kort naar voren kwam waren de symptomen die zij ondervindt. Echter, moeder kon hier meer over vertellen. Zij geeft aan dat er problemen zijn op zowel het gebied van taalproductie als dat van taalbegrip. Daarnaast is schrijven en begrijpend lezen moeilijk voor de cliënt en heeft ze moeite met sociale contacten wanneer zij zich in een grotere groep bevindt. Moeder vertelde in een notendop hoe de diagnose syndroom van Landau-Kleffner tot stand is gekomen. In eerste instantie had ze koortsstuipen en werd er gedacht aan doof- of slechthorendheid. Na het doorlopen van een KNO-traject bleek dat al deze ingrepen het probleem niet verhielpen. 's Nachts sliep de cliënt slecht en ze kwam regelmatig tussen haar ouders in liggen.

“En op een gegeven moment kwam ze toen bij ons toen was ze denk ik net 4 of nog net geen 4 en toen kwam ze bij ons op bed en toen kreeg ze dus een epileptische aanval.”

Toen werd voor het eerst de epilepsie van de cliënt gezien. Na onderzoek van moeder werd de cliënt 's nachts aan de EEG gelegd om het syndroom van Landau-Kleffner uit te sluiten, maar binnen 2 uur was het voor de neuroloog duidelijk dat moeder gelijk had. Het was het syndroom van Landau-Kleffner.

Moeder geeft aan het syndroom in het dagelijks leven op te merken, maar dat het gezin zich hieraan heeft aangepast. Ze merkt dat taalproductie en -begrip vooruit zijn gegaan, maar het komt steeds vaker voor dat de cliënt geen zin heeft om naar logopedie te gaan. Moeder wijt dit aan de leeftijd en het feit dat ze al zo lang bezig is en er geen duidelijk eindpunt is.

Ten slotte geeft moeder, net als de cliënt, aan graag te zien dat er nog geoefend wordt met langzamer praten en zinsbouw. Daarnaast denkt zij dat er nog vooruitgang te boeken is op het gebied

van woordenschat en taalbegrip. Volgens moeder heeft de cliënt trucjes ontwikkeld waardoor het lijkt alsof ze je begrijpt, terwijl dit eigenlijk niet het geval is.

Behandelend logopedist

Traject logopedie	• Eerst behandeld voor taalontwikkelingsstoornis - Stagneerde niet - Ging niet vooruit - Ging achteruit • Na diagnose behandeld door een logopedist op haar school • Van school veranderd: - Geen logopedist daar - Terug bij deze logopediepraktijk
Hoofddoelen	• Het verbeteren van de communicatieve vaardigheden van de gehele taalontwikkeling • Het verbeteren van de articulatie
Ingezette materialen	• Alternatief communicatiemiddel: - Alleen toen spreken helemaal niet ging - Computerkastje - Symbolen aanwijzen • Transparant • Picto's • Aan de hand van de spontane spraak nieuwe woorden toevoegen • Suus en Luuk • Zinnen visueel maken met blokjes • Tom en Sara • Nieuwsbegrip • BruTaal
Huidig niveau	• Hertest regelmatig met de CELF-4-NL • De cliënt is nog niet leeftijdsadequaat • Logopedist vindt het moeilijk in te schatten wat voor de cliënt uiteindelijk haalbaar zal zijn qua taalniveau.

Tabel 10. Interview behandelend logopedist

Deelvragen
1. Wat zijn de symptomen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
2. Hoe ziet het verloop van de taalstoornis van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner er tot nu toe uit?
3. Wat is het huidige taalniveau van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
6. Welke methoden/oefeningen zijn er in het verleden gebruikt tijdens de behandelingen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner om de taal te stimuleren?
7. Welke methoden/oefeningen worden nu gebruikt tijdens de behandeling van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner om de taal te stimuleren?

Tabel 11. Deelvragen behandelend logopedist

Op het gebied van de behandeling voor de diagnose en de symptomen die de cliënt ondervindt is er veel overlap tussen het interview met moeder en logopedist. Logopedist onderbouwt haar argumenten met behulp van testresultaten verkregen vanuit de CELF-4-NL en moeder vanuit haar eigen observaties.

De logopedist geeft aan veel verschillende methoden te hebben gebruikt om haar doelen met de cliënt te behalen. Deze zijn weergegeven in tabel 10. Zij geeft aan alles aan te pakken, omdat bijna alles op het gebied van taalproductie en -begrip moeilijk was of is voor de cliënt.

Observaties

Gebruikte methoden	• Nieuwsbegrip • Kaartjes “het dikke van Dale familiespel” met woordenschat vragen
Hoe doet de cliënt het tijdens de behandeling?	• Niveau aa van Nieuwsbegrip bleek niet uitdagend genoeg. Ze deed dit erg goed, maar er miste hierdoor uitdaging. • Niveau A van Nieuwsbegrip gaf meer uitdaging en leek beter te passen bij het huidige niveau van de cliënt. • De kaartjes met woordenschat vragen leken passend bij haar niveau. Ze kon woorden goed uitleggen, maar vond ook uitdaging bij wat moeilijkere woorden. • De cliënt is niet in staat de inhoud van filmpjes van meer dan een minuut te onthouden. Ze is niet in staat om te vertellen wat ze allemaal in het filmpje heeft gezien. Geeft aan het niet te weten of haalt informatie door elkaar. • De cliënt spreekt in korte zinnen en verteld niet uit zichzelf een langer verhaal. Er moet doorgevraagd worden om alle informatie te achterhalen. • Tijdens de logopedische behandelingen spreekt ze op een verstaanbaar tempo.
Hoe reageert de cliënt op de behandeling?	• Haar reactie op de Nieuwsbegrip teksten, filmpjes en vragen is wisselend. Wanneer ze een onderwerp leuk vindt, geeft ze aan de behandeling leuk te vinden. • De kaartjes met woordenschat vragen geeft ze aan leuk te vinden. Stemt in wanneer logopedist voorstelt het hele spel een keer te spelen.
Hoe is het gedrag van de cliënt tijdens de behandeling?	• De cliënt komt rustig over. Ze zit rustig op haar stoel, praat met een gemiddelde luidheid en enkel wanneer haar iets gevraagd wordt. • De cliënt is elke behandeling gefocust op de oefeningen. Ze leest mee met de teksten, doet mee met de spellen en wijkt niet af van de onderwerpen die besproken worden.

Tabel 12. Observaties

Deelvragen
1. Wat zijn de symptomen van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
3. Wat is het huidige taalniveau van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner?
6. Welke methoden/oefeningen worden nu gebruikt tijdens de behandeling van de cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner om de taal te stimuleren?

Tabel 13. Deelvragen observaties

Met behulp van de observaties is duidelijk gemaakt wat de huidige methoden zijn die aangeboden worden in de logopedische behandeling van de cliënt, hoe ze de oefeningen uitvoert, wat ze ervan vindt en hoe haar gedrag is. Gedurende de weken waarin de observaties plaatsvonden heeft de logopedist vooral gewerkt aan tekstbegrip en woordenschat met behulp van Nieuwsbegrip. Bij Nieuwsbegrip worden er leesteksten op verschillende niveaus aangeboden. Niveau aa is het

makkelijkst, daarna komt niveau A, niveau B en niveau C is het lastigst. Logopedist en onderzoeker kwamen erachter dat niveau A te makkelijk was, aangezien de cliënt bijna alle vragen juist beantwoordde. Er werd gevreesd dat niveau A te weinig uitdaging was en daarom is toen niveau B geprobeerd. Dit bleek meer uitdaging te bieden, volgens logopedist en onderzoeker. Er was vooruitgang zichtbaar op het gebied van woordenschat. Ze kon elke week de woorden uitleggen die ze over de weken geleerd had. Echter, uit het interview met moeder (bijlage 6) kwam naar voren dat de cliënt vlak voor ze naar logopedie gaat de woorden en hun betekenis nog doorleest.

Het tekstbegrip bleef lastig. De logopedist moest vragen blijven stellen over de tekst om de cliënt tot de juiste antwoorden te laten komen en haar zo bewust te maken van wat ze gelezen had.

Literatuur

Deelvragen literatuuronderzoek
8. Hoe verloopt de taalontwikkeling bij een kind met het syndroom van Landau-Kleffner?
9. Wat zijn andere kenmerken van het syndroom van Landau-Kleffner naast de taalproblematiek?
10. Wat is een progressieve taalstoornis?
11. Welke gevolgen heeft de verworven kinderafasie die als gevolg van het syndroom van Landau-Kleffner optreedt?
12. Wat is er bekend over de behandeling van de progressieve taalstoornis (kinderafasie) die als gevolg van het syndroom van Landau-Kleffner optreedt?
13. Welke adviezen zijn er bekend voor logopedisten die een kind met het syndroom van Landau-Kleffner in behandeling hebben?

Tabel 14. Deelvragen literatuuronderzoek

Het syndroom van Landau-Kleffner tast de taal aan in de vorm van kinderafasie en kent een progressief verloop, waardoor het ook wel een progressieve taalstoornis genoemd wordt (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). Een progressieve taalstoornis houdt in dat de taalstoornis steeds erger zal worden (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). In de meeste gevallen treedt de taalstoornis op tussen 2 en 8 jaar (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012). De kinderafasie die ontstaat bij kinderen met het syndroom van Landau-Kleffner is verworven, wat inhoudt dat het kind daarvoor geen problemen ervaarde (Bhardwaj et al., 2009). De taalontwikkeling verloopt eerst normaal, maar gaat later juist achteruit in plaats van vooruit. Over de gevolgen van de verworven kinderafasie die als gevolg van het syndroom van Landau-Kleffner optreedt is bekend dat deze per kind verschillen (Besag, 2006; Motwani et al., 2015; Tuft et al., 2015). De meeste kinderen met continue of bijna continue epileptische activiteit in de hersenen tijdens het slapen hebben een verworven kinderafasie en epileptische aanvallen (Caraballo, Cejas, Chamorro, Kaltenmeier, Fortini & Soprano, 2014). Meer dan 50% van de kinderen die het syndroom van Landau-Kleffner hebben, laten tussen de leeftijd van drie en acht jaar een duidelijk verlies van auditief verbaal begrip (agnosie) van de spraak zien (Bhardwaj et al., 2009). De agnosie wordt vaak aangezien voor doofheid (Bhardwaj et al., 2009). Echter, wanneer het gehoor van een kind met Landau-Kleffner getest wordt, zal het geheel normaal zijn (Kleffner & Landau, 2009). Dit is de voornaamste reden dat het syndroom van Landau-Kleffner laat wordt gediagnosticeerd (Bhardwaj et al., 2009).

Naast agnosie en kinderafasie komen bij het syndroom van Landau-Kleffner ook gedragsproblemen voor (Bhardwaj et al., 2009). Veel voorkomende gedragsproblemen zijn prikkelbaarheid, hyperactiviteit en een slecht concentratievermogen (Bhardwaj et al., 2009).

De meest gebruikelijke behandeling van de epileptische aanvallen is anti-epileptica (Caraballo et al., 2014). Passende en vroege behandeling van de kinderafasie ten gevolge van het syndroom van

Landau-Kleffner zou verslechtering van de taal kunnen voorkomen (Bhardwaj et al., 2009; Carabello et al., 2014). De behandelingen moeten regelmatig geëvalueerd worden, waarna aanpassingen aan het huidige niveau plaatsvinden aangezien het beeld bij het syndroom van Landau-Kleffner snel kan veranderen (Tuft et al., 2015). Naast dit advies wordt er geadviseerd om de behandelingen aan te passen op de specifieke casus (Besag, 2006; Tuft et al., 2015) en in geval van onvoldoende affiniteit met het syndroom van Landau-Kleffner adviseert men om de cliënt door te sturen naar een epilepsieteam (Blom, z.d.).

Hoofdstuk 4: Discussie

Door middel van dit onderzoek is er gezocht naar een antwoord op de onderzoeksvraag: “Hoe kan bij een veertienjarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner de taal tijdens de logopedische behandeling het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist?”. Uit literatuuronderzoek bleek dat het niet mogelijk is om uit te zetten hoe je cliënten met het syndroom van Landau-Kleffner het beste kunt behandelen (Besag, 2006; Motwani et al., 2015; Tuft et al., 2015). In het interview met moeder kwam dit ook naar voren. Zij had veel wetenschappelijke artikelen doorgelezen, maar kwam steeds tot de conclusie dat de symptomen en ernst bij elke cliënt verschillen (bijlage 6). Het is daardoor op het gebied van het logopedisch behandelen van het syndroom van Landau-Kleffner niet mogelijk één lijn te trekken. Wel is bekend dat het zo snel mogelijk starten van logopedische behandeling na diagnose een positieve invloed heeft op de kinderafasie ten gevolge van het syndroom van Landau-Kleffner (Bhardwaj et al., 2009; Carabello et al., 2014). Dit zou verslechtering van de taal kunnen voorkomen (Carabello et al., 2014). De behandelingen moeten regelmatig geëvalueerd worden en aangepast aan het huidige niveau indien nodig, aangezien het beeld bij het syndroom van Landau-Kleffner snel kan veranderen (Tuft et al., 2015). Met behulp van de interviews en observaties is onderzocht hoe de huidige behandelingen aanslaan en wat moeder en cliënt nog zouden willen oefenen bij logopedie (bijlage 5 en 6). Deze antwoorden zorgen ervoor dat de hulpvraag tussentijds opnieuw verhelderd is en de logopedische behandeling geoptimaliseerd kan worden voor deze specifieke cliënt (Tuft et al., 2015). Dit resulteert in behandelingen die bij deze cliënt en de wensen van haar en haar omgeving passen.

Ondanks dat dit onderzoek zich richtte op de taalproblematiek ten gevolge van het syndroom van Landau-Kleffner bij deze specifieke cliënt, is er naar voren gekomen dat voor zowel cliënt als de moeder van de cliënt de spraakproblematiek een belangrijk punt is. Zij hebben beide aangegeven dat het conversaties bemoeilijkt en gevraagd of hier in de logopedische behandeling nog iets aan gedaan kan worden. De literatuur spreekt over het algemeen meer over de taal- dan over de spraakproblematiek bij het syndroom van Landau-Kleffner (Goorhuis & Schaerlaekens, 2012; Bhardwaj et al., 2009). Daarnaast wordt er gesproken over gedragsproblemen (Bhardwaj et al., 2009). Deze gedragsproblemen staan juist bij deze specifieke cliënt niet op de voorgrond.

Het aanvankelijke plan was om de cliënt, haar ouders en de behandelend logopedist te interviewen. Aangezien vader op woensdagen niet aanwezig was is ervoor gekozen om dit interview achterwege te laten. Uiteindelijk heeft de moeder van de cliënt de thuissituatie kunnen verhelderen en deels ook voor haar man gesproken (bijlage 6).

Aangezien dit onderzoek specifiek gericht is op één cliënt, die daarnaast een zeldzaam syndroom heeft, zijn de resultaten en conclusie slechts op een kleine groep van toepassing (Smaling, 2016). Echter, voor deze kleine groep zouden er wel nieuwe inzichten naar voren kunnen zijn gekomen.

De validiteit is gewaarborgd tijdens de observaties door elke week hetzelfde observatieformulier door dezelfde persoon in te laten vullen. Hierdoor is er geen conflict van meningen tussen verschillende onderzoekers en werd er elke week naar dezelfde punten gekeken (Benders, 2018).

Ook de interviews zijn allemaal door dezelfde onderzoeker afgenomen en geanalyseerd. Dit zorgt ervoor dat, ook al werden er aan elke participant vragen gesteld die specifiek op hun rol in het leven van de cliënt aangepast waren, er één lijn getrokken is bij alle interviews. De gegevens overlappen elkaar deels en vullen elkaar verder aan. Iets wat nadelig is voor de validiteit is dat, hoewel het interviewprotocol gebruikt is, er soms in de loop van het interview aanpassingen gedaan moesten worden wanneer twee vragen in één antwoord beantwoord werden. Aangezien het semi-gestructureerde interviews omvatte is er ook doorgevraagd.

Gericht op de betrouwbaarheid zouden de antwoorden van de participanten tijdens de interviews hetzelfde zijn als iemand anders ze op precies dezelfde wijze zou stellen. Dit zou betekenen dat de onderzoeker de vragen stelt zoals nu zichtbaar is in de transcripties: inclusief aanpassingen gedurende het interview en doorvragen. Wanneer het interviewprotocol gestructureerd gevolgd wordt komt een onderzoeker niet tot dezelfde resultaten als nu beschreven is. Tijdens de analyse van de data zijn er verschillende conclusies die getrokken kunnen worden. Echter, deze conclusies zullen elkaar niet ver ontlopen.

Aangezien de onderzoeksvraag specifiek is en het onderzoek daardoor niet te breed, kent dit onderzoek een goede interne validiteit (Swaen, 2019). Dit wordt versterkt door het feit dat de gebruikte instrumenten speciaal gemaakt zijn voor dit onderzoek en hierdoor passend zijn (Swaen, 2019).

Voor de onderzoeker en de opdrachtgever zijn er nieuwe inzichten naar voren gekomen. Aangezien het syndroom voor beiden onbekend was vóór ontmoeting met deze cliënt is de informatie in de literatuurstudie nieuw. Daarnaast zijn met behulp van de interviews de behoeften van moeder en cliënt uitgevraagd, waardoor de logopedist de behandelingen hierop kan aanpassen (Dingemanse, 2018; Tuft et al., 2015). Dit kan resulteren in een behandeling die optimaal bij de cliënt en haar huidige niveau past (Tuft et al., 2015) en dit was uiteindelijk het doel van dit onderzoek.

Hoofdstuk 5: Conclusie

De logopedist heeft al vele methoden ingezet om de problemen die de cliënt ondervindt op het gebied van taal aan te pakken. Zij behandelt per probleem en kiest hier een passend methode/oefening bij. In testresultaten en tijdens de behandelingen is te zien dat de cliënt vooruitgaat. Aangezien de behandelend logopedist verder niet bekend is met het syndroom van Landau-Kleffner en de logopedische behandelmogelijkheden en om zo goed mogelijk de behandeling aan te laten sluiten bij de cliënt is onderzoek gedaan naar de vraag: "Hoe kan bij een veertienjarig meisje met het syndroom van Landau-Kleffner de taal tijdens de logopedische behandeling het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist?".

Moeder en cliënt geven aan te willen dat er nog geoefend wordt op het gebied van zinsbouw en langzamer spreken. Daarnaast geeft moeder aan dat de cliënt nog hulp nodig heeft op het gebied van woordenschat en taalbegrip. Moeder ziet in het dagelijks leven dat de cliënt met deze punten moeite heeft.

Uit de observaties is naar voren gekomen dat de cliënt op het gebied van woordenschat vooruitgang heeft laten zien de afgelopen weken, maar dat tekstbegrip moeilijk blijft. De conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat ze voor tekstbegrip langer de tijd nodig heeft en dat dit iets is wat nog in de behandelingen naar voren kan komen. Ondanks dat de woordenschat vooruitgaat is de cliënt nog niet op een punt dat er met het oefenen van de woordenschat gestopt kan worden. Dit aangezien moeder aangeeft dat het vooral in de thuissituatie nog erg lastig is.

De resultaten vanuit de uitgevoerde observaties en interviews laten zien dat het bij de huidige situatie van de cliënt past om in het vervolg de behandeling op de hiervoor benoemde punten te (blijven) richten. Dit zou resulteren in behandelingen die specifiek om deze cliënt heen zijn bedacht en hierdoor zou de taal en spraak van de cliënt het best gestimuleerd worden door de behandelend logopedist.

Hoofdstuk 6: Aanbevelingen

De aanbevelingen gericht op de behandelend logopedist zijn als volgt. Er wordt aanbevolen om de behandeling van de cliënt te (blijven) richten op woordenschat, zinsbouw, langzaam spreken en taalbegrip. Let bij het onderdeel taalbegrip op de trucjes van de cliënt die haar moeder beschreef (Bijvoorbeeld: gokken, kort voor de behandeling alles nogmaals doorlezen) (bijlage 6), om te voorkomen dat er aan een leermoment voorbij wordt gegaan. Ten slotte wordt aanbevolen om, indien de kennis van de behandelend logopedist niet toereikend blijkt te zijn, de cliënt door te sturen naar een epilepsieteam (Blom, z.d.).

De belangrijkste aanbeveling gericht op vervolgonderzoek is dat deze vraag voor elke cliënt met het syndroom van Landau-Kleffner een andere uitkomst kent (Besag 2006; Motwani et al., 2015; Tuft et al., 2015), dus hoewel dit onderzoek zeker van toepassing kan zijn, moet onderzocht worden welk deel van de resultaten en conclusie van toepassing zijn op de specifieke cliënt en zullen de behoeften van die cliënt en zijn/haar systeem in kaart moeten worden gebracht om de conclusie aan te laten sluiten.

Een andere aanbeveling is om bij vervolgonderzoek meerdere kinderen met het syndroom van Landau-Kleffner met elkaar te vergelijken om zo meer inzicht in dit syndroom te creëren. Moeder gaf aan (bijlage 6) dat er weinig recente onderzoeken te vinden zijn. Dit wordt beaamd door de literatuur gebruikt in dit onderzoek. De nieuwste bronnen met toepasbare informatie voor dit onderzoek kwamen uit 2015 (Downes et al., 2015; Hsin-yu Lo et al, 2015; Motwani et al., 2015; Tuft et al., 2015).

Literatuurlijst

Bastiaanse, R. (2011). *Afasie* (Eerste druk, tweede oplage, licht gewijzigd). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Benders, L. (2018). *Methodologie in je scriptie – compleet stappenplan*. Geraadpleegd op 24 mei 2019, van <https://www.scribbr.nl/scriptie-structuur/methodologie-in-je-scriptie/>

Bentvelsen, Y. (z.d.). *Observeren*. Geraadpleegd op 14 juni 2019, van <http://www.carrieretijger.nl/functioneren/professionele-vaardigheden/observeren>

Besag, F.M.C. (7 november 2006). Cognitive and Behavioral Outcomes of Epileptic Syndromes: Implications for Education and Clinical Practice. *Epilepsia: official journal of the international league against epilepsy*. Geraadpleegd op 18 mei 2019, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1528-1167.2006.00709.x>

Bessem-Berkers, M. & Brok, K. (maart 2014). Taalproblemen en epilepsie: Taalproblemen mogelijk signaal voor epilepsie? *Logopedie*, 86(3), 6-11. Geraadpleegd op 30 april 2019, van <https://docplayer.nl/2334609-Taalproblemen-en-epilepsie.html>

Bhardwaj, P., Sharma, V.K., Sharma, R. & Gautam, P. (2009). Acquired epileptic aphasia: Landau-Kleffner Syndrome. *Journal of pediatrics and neuroscience*, 4(1), 52-53. Geraadpleegd op 2 april 2019, van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3162843/>

Blom, D. (z.d.). *Het syndroom van Landau-Kleffner*. Geraadpleegd op 30 maart 2019, van <https://www.afasienet.com/mensen/afasie/kinderafasie/syndroom-landau-kleffner/>

Carabello, R.H., Cejas, N., Chamarro, N., Kaltenmeier, M.C., Fortini, S. & Soprano, A.M. (2014). Landau-Kleffner syndrome: A study of 29 patients. *Seizure: European journal of epilepsy*, 23(2), 98-104. Geraadpleegd op 10 juni 2019, van [https://www.seizure-journal.com/article/S1059-1311\(13\)00277-X/fulltext](https://www.seizure-journal.com/article/S1059-1311(13)00277-X/fulltext)

De Graauw, C. (z.d.). *12 tips voor observeren als onderzoeksmethode*. Geraadpleegd op 14 juni 2019, van <https://www.claudiadegraauw.nl/12-tips-voor-observeren-als-onderzoeksmethode/>

Dingemanse, K. (2018). *Interview & enquête in je scriptie*. Geraadpleegd op 25 mei 2019, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/interview-enquete-in-je-scriptie/>

Dingemanse, K. (2016). *Observatie in je scriptie – wanneer kun je het gebruiken?* Geraadpleegd op 14 juni 2019, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/observatie-je-scriptie/>

Dingemanse, K. (2018). *Onderzoeksresultaten in je scriptie*. Geraadpleegd op 25 mei 2019, van <https://www.scribbr.nl/scriptie-structuur/onderzoeksresultaten-in-je-scriptie/>

Downes, M., Greenaway, R., Clark, M., Cross, J.H., Jollef, N., Harkness, W., Kaliakatsos, M., Boyd, S., White, S. & Neville, B.G.R. (4 september 2015). Outcome following multiple subpial transection in Landau-Kleffner syndrome and related regression. *Epilepsia: official journal of the international league against epilepsy*. Geraadpleegd op 4 april 2019, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/epi.13132>

Epilepsie vereniging. (z.d.). *Landau Kleffner syndroom*. Geraadpleegd op 23 maart 2019, van <http://www.epilepsievereniging.nl/epilepsieplus/syndromen/landau-kleffner-syndroom/>

Goorhuis, S.M. & Schaerlaekens, A.M. (2012). *Handboek taalontwikkeling, taalpathologie en taaltherapie bij Nederlandssprekende kinderen* (zesde oplage). Utrecht: De Tijdstroom Uitgeverij.

Hsin-Yu Lo, Der-Shin Ke & Wun-Tsong Chaou. (26 maart 2015). Landau-Kleffner syndrome: An acquired epileptic aphasia. *Aeta neurologica taiwanica*, 24(1). Geraadpleegd op 2 april 2019, van http://www.ant-tnsjournal.com/Mag_Files/24-1/007.pdf

Justitia.nl. (2018). *Privacy – Bescherming persoonsgegevens*. Geraadpleegd op 8 juni 2019, van <https://www.justitia.nl/privacy/>

Kinderneurologie.eu. (18 januari 2007). *Landau-Kleffner syndroom*. Geraadpleegd op 23 maart 2019, van <https://www.kinderneurologie.eu/ziektebeelden/epilepsie/landau.php>

Kleffner, F.R. & Landau, W.M. (29 juli 2009). The Landau-Kleffner Syndrome. *Epilepsia: official journal of the international league against epilepsy*. Geraadpleegd op 18 mei 2019, van <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1528-1167.2009.02208.x>

Motwani, N., Afsar, S., Dixit, N.S. & Sharma, N. (2015). *Landau-Kleffner syndrome: an uncommon dealt with case in Southeast Asia*. Geraadpleegd op 4 april 2019, van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593242/>

Smaling, A. (2016). *Generaliseerbaarheid in kwalitatief onderzoek*. Geraadpleegd op 11 juni 2019, van https://www.tijdschriftkwalon.nl/inhoud/tijdschrift_artikel/KW-14-3-2/Generaliseerbaarheid-in-kwalitatief-onderzoek

Swaen, B. (2019). *Validiteit en betrouwbaarheid vaststellen in je scriptie*. Geraadpleegd op 24 mei 2019, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/validiteit-en-betrouwbaarheid-vaststellen-scriptie/>

Tharpe, A.M., Johnson, G.D. & Glasscock, M.E. (1991). *Diagnostic and management considerations of acquired epileptic aphasia or Landau-Kleffner syndrome*. Geraadpleegd op 24 mei 2019, van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1715675>

Tuft, M., Årva, M., Bjørnvold, M., Wilson, J.A. & Nakken, K.O. (1 december 2015). Landau-Kleffner Syndrome. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 22. Geraadpleegd op 2 april 2019, van <https://tidsskriftet.no/en/2015/12/landau-kleffner-syndrome>

Bijlage 1: Informatiebrief afstudeeronderzoek

vanwege vertrouwelijke aard verwijderd

Bijlage 2: Toestemmingsformulier ouder cliënt

vanwege vertrouwelijke aard verwijderd

Bijlage 3: Interviewprotocol

Het volgende interviewprotocol is opgesteld aan de hand van “Taken van ... Interviewprotocol” door Hogeschool Rotterdam (2019).

Dit interviewprotocol is bedoeld voor de interviews met de cliënt, haar moeder en behandelend logopedist. Voor het interview met de cliënt en behandelend logopedist worden enkel de vragen aangepast. Deze vragen zijn te vinden aan het eind van dit interviewprotocol.

Kennismaking

Stel de participant op zijn/haar gemak.

Zorg voor een geschikte ruimte (rustig, niet te veel lawaai) en vraag de participant zijn/haar telefoon op stil te zetten.

Introductie

Leg nogmaals het doel van het onderzoek kort uit (informatiebrief is al uitgedeeld). Betrek hierbij ook nogmaals de privacy en vraag toestemming voor audio-opname. Spreek de duur van het interview af (maximaal 30 minuten).

Personalia

Wie/wat is deze persoon voor de cliënt? Indien van toepassing, andere persoonlijke informatie die van belang is voor het onderzoek.

Zet de audio-opname aan.

Start het interview

Het interview is semi-gestructureerd. Hieronder zullen vragen worden opgesteld, maar tijdens het interview mag er doorgevraagd worden op voor het onderzoek interessante opmerkingen.

Interviewvragen ouder(s)

Vraag 1

Wat voor kind is uw dochter? Hoe zou u haar omschrijven?

Vraag 2

Hoe zijn jullie tot de ontdekking gekomen dat ze het syndroom van Landau-Kleffner heeft?

Vraag 3

Welk traject is er toen op gang gekomen?

Vraag 4

Wat weet u van het syndroom van Landau-Kleffner? Heeft u het gevoel dat u alle informatie heeft?

Vraag 5

Wat merkt u van het syndroom in alledaagse situaties?

Vraag 6

Kunt u vertellen hoe het gaat op het gebied van taal? (taalbegrip en -productie, lezen, schrijven, etc.)

Vraag 7

Hoe vindt u dat het gaat tijdens de logopediebehandelingen? (Vervolg vraag voor ouder) en wanneer er thuis geoefend wordt met het huiswerk wat door de logopedist is opgegeven?

Vraag 8

Ziet u vooruitgang in vergelijking met de start van de logopediebehandelingen?

Vraag 9

Zou u iets willen veranderen? Heeft u ideeën over hoe het beter kan tijdens de behandelingen?

Vraag 10

Wilt u nog iets kwijt wat u tot nu toe niet heeft kunnen zeggen?

Geef aan dat dit dan het eind van het interview is.

Hoe vond u het gesprek?

Mag ik u hartelijk danken voor uw medewerking, ik vond het een gesprek.

Zet audio-opname uit.

Ruim rustig op en ruimte voor napraten.

Interviewvragen cliënt

Vraag 1

Kun je mij iets vertellen over wat er met jou aan de hand is?

Vraag 2

Wat merk je ervan dat jij dit (syndroom van Landau-Kleffner) hebt?

Vraag 3

Hoe vind je dat het gaat tijdens de logopedie?

Vraag 4

Merk je verschil? Gaat het nu beter dan eerst?

Vraag 5

Wat oefen je allemaal bij logopedie?

Vraag 6

Zijn er dingen die je nog zou willen oefenen bij logopedie? (Dingen die je lastig vindt die je nog meer wilt oefenen of nog niet geoefend hebt?)

Vraag 7

Zijn er nog dingen die ik niet gevraagd heb, maar die je wel wilt vertellen?

Interviewvragen logopedist

Vraag 1

Wanneer zag u de cliënt voor het eerst?

Vraag 2

Welke voorkennis had u van de cliënt? (diagnose, niveau)

Vraag 3

Wat was het behandeldoel?

Vraag 4

Hoe verliep het behandeltraject? (Wat werd er gedaan, hoe reageerde de cliënt hierop)

Vraag 5

Wanneer kwam de diagnose syndroom van Landau-Kleffner in beeld?

Vraag 6

Wat is het huidige behandeldoel?

Vraag 7

Hoe verloopt het behandeltraject sinds de diagnose syndroom van Landau-Kleffner? (Wat wordt er gedaan, hoe reageert de cliënt hierop, is er vooruitgang zichtbaar)

Vraag 8

Wat is uw verwachting voor de ontwikkeling van het taalniveau van de cliënt?

Vraag 9

Wilt u nog iets kwijt wat u tot nu toe niet heeft kunnen vertellen?

Bijlage 4: Transcriptie interview behandelend logopedist

Wanneer zag je de cliënt voor het eerst?

Ga ik opzoeken. Nou, ik zag haar voor het eerst in 2007? [Logopedist zoekt het op in het dossier] Ik zie hier dat een andere logopedist (naam weggehaald) haar ook gezien heeft. [Zoekt verder in dossier] Want ik zag haar het eerst toen ze nog heel jong was. En, wil je dan ook meer uitleg erbij?

Ja, dat is goed, want mijn volgende vraag was eigenlijk inderdaad wat was er toen aan de hand? Welke voorkennis had je toen? Qua niveau, diagnose en dergelijke.

Ja, precies. Nou, toen werd ze aangemeld met een taalontwikkelingsstoornis.

Ja.

En toen zijn we gaan behandelen. En toen tijdens de behandeling merkte ik dat ze achteruitging in plaats van vooruit.

Ja.

En op een gegeven moment... Ja, dat is natuurlijk niet normaal.

Nee.

Dus toen heb ik met moeder besproken, van nou, ga terug naar de huisarts. En toen is ze in de medische molen terechtgekomen en toen is het syndroom van Landau-Kleffner geconstateerd.

Ja, en ze had dus voor jou ook al logopedie gehad?

Nee, nee.

Omdat je zei dat...

Ja, ja, ik zag een andere logopedist (naam weggehaald) voorbijkomen. Volgens mij heeft zij haar helemaal niet behandeld, dus dat klopt helemaal niet.

Nou, dat is handig dat ik dat weet voor wanneer ik in het dossier lees.

Even kijken hoor. Want het is ongeveer ontstaan toen ze vijf jaar was.

Ja.

Toen ging de taal steeds meer achteruit. Uiteindelijk is ze toen naar een andere school gegaan ##### naam school verwijderd in verband met vertrouwelijkheid #####. Ik heb eerst haar nog behandeld, hebben we met een alternatief communicatiemiddel gewerkt.

Ja.

Want ze kon gewoon helemaal niet meer praten.

Nee, oké.

Het leek echt een soort afasie.

Ja.

Maar ze kon nog wel symbolen aanwijzen.

Ja.

Dus dat hebben we met dat alternatieve communicatiemiddel kon ze zich dan nog redelijk duidelijk maken.

Ja, want was dat een soort aanwijsboek, of?

Het was een soort computerkastje waarop symbolen zaten. Die kon ze dan aanklikken.

Oké, ja.

Maar ja, ze was nog hartstikke jong natuurlijk.

Ja.

Dus dat ding moest mee naar school en ja, was echt heel lastig.

Ja.

En toen is ze naar een andere school gegaan ##### naam school verwijderd in verband met vertrouwelijkheid #####.

Ja.

Daarna is ze naar wederom een andere school gegaan ##### naam school verwijderd in verband met vertrouwelijkheid ##### en daar kreeg ze geen logopedie meer en toen heeft haar moeder weer bij mij aangeklopt.

Oké.

Ja.

Wat is nu het huidige behandeldoel voor haar?

Ik denk dat die eerste sessie bij mij dat dat helemaal niet hierin staat.

Nee, want had je niet toen gezegd dat dat misschien nog in een map zat?

Ja, precies ja.

Omdat dat nog voor incurra en dergelijke was?

Ja, ja. Ja, nou geen idee. Nu het behandeldoel.

Ja.

Het verbeteren van de communicatieve vaardigheden van de hele taalontwikkeling eigenlijk. De woordenschat.

Over het algemeen, gewoon alles.

Ja.

In principe. En...

En ook het verbeteren van de articulatie.

Oh, ja.

Omdat ze heel onduidelijk praat.

Ja, want weet je toevallig of zij anti-epileptica krijgt?

Die heeft ze wel gehad en volgens mij op het moment niet meer.

Oké.

Want ze hebben de medicatie afgebouwd.

Ja.

Om te kijken hoe het nu zou gaan.

Oké.

Maar ik weet niet of ze nu helemaal niks meer slikt.

Nee. Nou, ik vraag dat, omdat ik heb ergens gelezen dat anti-epileptica de articulatie kan verminderen.

Ja.

Daarom kwam dat even bij mij naar boven.

Ja.

Eens even kijken. Hoe vind jij dat het behandeltraject verloopt sinds de diagnose syndroom van Landau-Kleffner, en dan bedoel ik wat doe je met haar? Hoe reageert ze erop? Zie je vooruitgang?

Ja, je ziet, ja, ze is ontzettend vooruitgegaan, want ze spreekt nu weer.

Ja.

Ze, ja, dat is niet te vergelijken.

Nee.

Dus, nu, ze is ontzettend vooruitgegaan. En je ziet ook tijdens het onderzoek dat ze vooruitgaat.

Ja.

Dus regelmatig neem ik de CELF af.

Ja.

En daarin zie je ook dat ze vooruitgaat.

Oké.

En dat is voor mij dan ook, zeg maar, een, een leidraad.

Ja.

Ja, dat ik, dat ik vind dat ze, ja, dat logopedie nog zinvol is.

Ja, zolang je vooruitgang ziet dan...

Ja.

Ja. En zijn er specifieke methodes dan die je gebruikt hebt om haar te behandelen?

Ik heb gebruik gemaakt van Transparant.

Ja.

Ja, nou dat is denk ik de enige echte methode die ik heb gebruikt.

Ja.

Want ze kwam natuurlijk weer bij me... Even kijken hoor. [Kijkt in dossier] Ik denk in november 2016.

Oké.

Dus toen was ze natuurlijk alweer aardig verbeterd.

Ja.

Eens even kijken waar ik mee begonnen ben. Dat is natuurlijk ook alweer zolang geleden.

Ja.

Nou, ik ben begonnen met de articulatie.

Ja.

En met picto-zinnen.

Ja.

Dus picto heb ik gebruikt. Later, ja, haar zelf laten vertellen en aan de hand van haar verhaal woorden, nieuwe woorden oefenen.

Ja.

Dus de woordenschat vergroten. Suus en Luuk heb ik gebruikt.

Oké.

Ja, zinnen visueel maken met blokjes, dus dat ze, dat ze steun heeft aan alle woorden die in het woord, in de zin zitten.

Ja.

Zoveel mogelijk proberen om het zodanig voor te zeggen dat ze al bijna geen fouten meer kan maken, omdat ik ergens in een studie had gelezen dat mensen met hersenletsel het beste leren met errorless learning.

Ja.

En ik heb ook wel het idee dat ze daar zekerder van wordt en makkelijker dingen onthoudt.

Ja.

Dus dat heb ik gedaan. Dus visueel maken had ik gedaan. Ook de lidwoorden, zeker. Dat, en nu natuurlijk dat...

Nieuwsbegrip?

Nieuwsbegrip, ja. Ja.

Ja. Nee, dat is duidelijk.

Tom en Sara.

Oké.

Logische reeksen heb ik ook gebruikt. Op een gegeven moment ben je ook zo lang bezig dat je... Oh, brutaal dat is een app op m'n iPad.

Ja.

Die heb ik ook gebruikt. Ook om samengestelde zinnen te oefenen en woorden als voordat, nadat, totdat.

Wel echt gewoon een variatie aan methodes,

Ja.

Om maar alles aan te pakken?

Ja.

Ja, oké. Wat is je verwachting voor de ontwikkeling van het taalniveau van de cliënt?

Nou, dat vind ik lastig, want ik weet niet wat daar, wat daar wetenschappelijk over bekend is eigenlijk.

Nee.

En ik denk in haar geval the sky is the limit, gewoon proberen zoveel mogelijk erin te blijven stoppen, zodat ze zoveel mogelijk vooruit zal gaan. En ik denk dat als je het niet meer erin stopt, dat ze het, dat ze veel meer moeite zal krijgen om vooruit te gaan.

Ja.

Maar zolang ze gestimuleerd blijft worden denk ik dat ze wel vooruit blijft gaan. En dan vind ik in ieder geval het de moeite van het proberen waard.

Ja, zeker.

Ja.

Oké, duidelijk. Dan had ik eigenlijk alleen nog de vraag of er nog iets was wat je kwijt wilt wat je nog niet hebt kunnen vertellen over haar. Dat was eigenlijk de laatste vraag.

Nee, ik denk het niet.

Dan vind ik het een duidelijk verhaal, inderdaad.

Ja?

Ja.

Oké.

Dan ga ik de audio-opname uitzetten, want de volgende cliënt is er.

Ja.

Bijlage 5: Transcriptie interview cliënt

Kun je me eerst eens iets vertellen over waarom je bij logopedie bent?

Om goed te praten en de rest weet ik niet echt. Ik denk om beter te praten.

Ja, dat denk ik ook en weet je ook waarom dat moet oefenen dat praten?

Niet echt.

Ging dat praten eerst minder goed dan nu?

Ja.

En wat merkte je daarvan?

Dat weet ik niet echt meer.

Kon je toen, bijvoorbeeld, minder goed op woorden komen

[Cliënt knikt]

En hoe ging zinnen maken?

[Cliënt knikt]

Dat ging wel?

Nja, niet echt goed.

En gaat dat nu beter?

Ja.

Gelukkig. Wat oefen je eigenlijk allemaal bij logopedie?

Zinnen maken en goed woorden uitspreken.

Ja.

En langzamer praten.

Ja.

Dat was het een beetje.

Dat leg je heel goed uit. Eigenlijk heel veel wat je aan het doen bent, hé?

[Cliënt knikt]

Heel hard aan het oefenen.

[Cliënt knikt]

Eens even kijken. Hoe vind je dat het gaat bij de logopedie?

Eigenlijk best wel goed.

Dat vind ik ook. Wat ik steeds van jou zie. En vind je het ook leuk wat je moet doen bij logopedie?

Soms, ligt eraan wat we gaan doen.

Wat vind je leuk? Kun je me dat vertellen?

Iets van tekenen. Natekenen ofzo.

Oké, en wat je steeds de afgelopen weken doet? Een tekstje lezen en vragen beantwoorden. Vind je die leuk?

Soms.

Soms? Licht het er een beetje aan waar hij over gaat?

Ja.

Vind ik ook hoor als ik ga lezen. Eens even kijken, je hebt me al zoveel verteld! Zijn er dingen die je nog graag zou willen oefenen bij logopedie?

Langzaam praten en goeie zinnen maken.

Oké, want vind je dat nu nog lastig?

Ja, beetje wel.

Dus dat wil je nog wat beter kunnen?

[Cliënt knikt]

Hartstikke duidelijk. Dan ga ik dat onthouden.

Je bent natuurlijk bij logopedie en dat is allemaal praten, maar zijn er nog andere dingen waar je een beetje moeite mee hebt?

Weet ik niet.

Doe je bijvoorbeeld iets van hobby's?

[Cliënt knikt]

Wat doe je?

Badminton en fietsen en met kleine kindjes spelen.

En dat gaat allemaal helemaal goed?

[Cliënt knikt]

Kun je goed badmintonnen?

Best wel.

Mooizo! Nee, dan is dat mooi, dan kan je dat gewoon hartstikke goed!

Ja.

Ik denk dat je me heel veel verteld hebt.

Ja.

Dankjewel.

Alstublieft.

Dan mag je nu nog even met #### naam logopedist verwijderd in verband met vertrouwelijkheid #### oefenen en dan ga ik deze (audio-opname) uitzetten.

Bijlage 6: Transcriptie interview moeder van cliënt

Dit interview gaat over uw dochter. Ik ga vragen stellen en deze mag u beantwoorden.

Ja.

Dan zou ik eerst graag willen weten: Wat voor kind is ze? Hoe zou je haar omschrijven?

Lief, aanhankelijk meisje. Ze is wel sociaal, maar, ja het is wel moeilijk natuurlijk voor haar om contact te maken. In grote groepen is ze een beetje, ja niet echt angstig, maar in ieder geval niet zo spraakzaam als thuis.

Ja.

En, ja ze is gewoon heel, over het algemeen wel vrolijk en gezellig. Natuurlijk ook haar buien, maar het is natuurlijk ook een puber. Dus dat hoort erbij. Maar, nee, ja over het algemeen gewoon een gezellige meid die wel van het huiselijke houdt, maar ze speelt wel veel buiten ook. Maar wel altijd in de buurt.

Ja, nou dat is op zich ook mooi.

Ja.

Hoe zijn jullie tot de ontdekking gekomen dat zij het syndroom van Landau-Kleffner heeft?

Dat is een hele lange zoektocht geweest, uiteraard.

Ja.

Eigenlijk begon het wel al als klein kind dat ze een paar keer in het ziekenhuis had gelegen met wat ze toen zeiden koortsstuipen.

Oké.

Wat achteraf dan waarschijnlijk ook epilepsie is geweest al, maar goed dat hadden ze toen nog niet in de gaten. En we merkten wel dat ze niet zo begon te brabbelen als haar broers en ook niet echt reageerde als wij iets zeiden. Dus eigenlijk het eerste idee was dat ze doof of slechthorend zou zijn.

Ja.

Dat is eigenlijk het eerste waar je aan denkt. Vooral toen ze naar de peuterspeelzaal ging viel het verschil natuurlijk ook bij de juffen op met de rest van de kinderen. Dus toen is eerst het hele KNO-traject in gang gezet en buisjes, want ze was wel altijd ziek ook. Ze had altijd koorts als baby ook. Maar dat konden ze ook nooit verklaren waar dat vandaan kwam.

Nee.

Dus op een gegeven moment hebben ze op KNO gebied alles gedaan: keelamandelen, neusamandelen, buisjes, gehoortesten, alles.

Ja.

Maar goed dat was eigenlijk, de gehoortest was gewoon prima. En de rest van de ingrepen heeft ook niet geholpen natuurlijk, uiteraard, want het was natuurlijk het verkeerde.

Ja.

Maar goed logisch dat ze daar eerst aan dachten, natuurlijk. En ja, op een gegeven moment, ze sliep 's nachts altijd slecht. Ze kwam altijd meerdere malen per nacht nog steeds ook als ze 3, 4 was werd ze wakker. En dan wilde ze bij ons, en naja, dan krijg je natuurlijk van iedereen te horen van ja dat moet je niet doen, want je verwent ze, etc. En op een gegeven moment kwam ze toen bij ons toen was ze denk ik net 4 of nog net geen 4 en toen kwam ze bij ons op bed en toen kreeg ze dus een epileptische aanval.

Oké.

Dus toen hebben we het voor het eerst pas gezien. Wat er gebeurde. En toen zijn we natuurlijk gelijk, is het balletje gaan rollen en naar de neuroloog, EEG's gemaakt, naja dus inderdaad epilepsie. En toen ben ik zelf ook een beetje gaan lezen, want ja, dat ga je natuurlijk toch doen tegenwoordig.

Ja.

Epilepsie en spraakproblemen, of daar ergens een link zit tussen die twee. Nou, die zat er dus wel in dat Landau-Kleffner syndroom.

Ja.

Dus dat heb ik toen besproken met de neuroloog, maar ja, die zei ook van ja maar dat is zo onwaarschijnlijk dat dat het is. Dat is zo zeldzaam. Hij geloofde er niet erg in dat dat het is, maar ondertussen kregen ze de aanvallen ook niet onder controle. Dus toen zei hij van er is een optie om erachter te komen en dat is 's nachts, dan moet ze een nachtje hier blijven en dan leggen we ze 's nachts aan zo'n EEG-apparaat en dan kijken wat er 's nachts gebeurt. Want het is vooral 's nachts dan die epilepsie. Nou dat is goed, dat hebben we er dan wel voor over. Dan moet ze maar een nachtje. En toen kwam hij geloof ik binnen 2 uur kwam hij al binnen van ik heb al genoeg gezien. Het is het, inderdaad. En toen zijn we naar het ##### naam ziekenhuis weggehaald in verband met vertrouwelijkheid ##### gestuurd, want dat was voor hun te specialistisch.

Ja.

Dus, ja dat is eigenlijk een beetje in een notendop hoe we erachter zijn gekomen, maar dat heeft dus wel vanaf de geboorte totdat ze bijna 4 was, denk ik, geduurd voordat we echt wisten wat er was.

Ja. En wanneer is ze toen bij logopedie gestart? Was dat al voordat ze de diagnose Landau-Kleffner had gekregen?

Dat is een goeie, ja. Volgens mij, het allereerste begin zat ze ook bij ##### naam logopedist weggehaald in verband met vertrouwelijkheid #####, en volgens mij... Ik weet eigenlijk niet of we dat toen al wisten.

We hadden een beetje... We zagen op een gegeven moment ook een andere logopedist voorbij komen van deze praktijk.

Ja [naam andere logopedist] is erbij geweest.

Daar is ze wel bij geweest?

Bij [naam andere logopedist] heeft ze ook een hele tijd gezeten, ja.

Oké. En bij ##### naam logopedist weggehaald #####. ##### naam logopedist weggehaald ##### heeft zelf tegen mij toen gezegd dat ze eerst bezig was gericht op een taalontwikkelingsstoornis.

Ja.

En dat omdat ze toen niet vooruit ging of hetzelfde bleef maar achteruitging, dat het toen...

Ja, ja, ja, volgens mij al voordat we echt wisten wat ze had zaten we volgens mij al bij ##### naam logopedist weggehaald ##### inderdaad.

Ja, oké.

Maar dat zou ik echt, ja ik kan dat natuurlijk wel nakijken ergens, maar volgens mij wisten we toen nog niet precies wat ze had.

Oké.

Dat staat me bij, maar... Ik weet het niet honderd procent zeker.

Nee, oké. Heeft u het gevoel dat u alle informatie heeft over het syndroom?

Ja, ik zoek zelf wel een hoop op. Ik zit zelf ook in het wetenschappelijk onderzoek, dus ik lees wel veel ook artikelen. Zoveel mogelijk, maar er is niet zo heel veel recents over bekend. Dus het loopt eigenlijk nu dood, in de zin van alles wat er was heb ik wel gelezen, denk ik, en het komt eigenlijk allemaal een beetje op hetzelfde neer. Dat ze het eigenlijk niet weten en dat het voor iedereen anders is.

Ja, dat merkte ik ook.

Dat is eigenlijk een beetje de hoofd, dat ze eigenlijk geen eenduidig antwoord kunnen geven bij wie wat helpt, qua behandelmethodes en dat soort dingen.

Nee.

Maar ze zijn volgens mij niet echt verder... Ze kunnen ook niet alles onderzoeken natuurlijk.

Nee, maar ik had hetzelfde inderdaad.

Wel interessant.

Ja, ik had ook al zoiets van inderdaad veel artikelen van een tijdje terug en ze zeggen uiteindelijk veel hetzelfde.

Ja, ja.

Dat merkte ik ook.

Het komt allemaal een beetje op hetzelfde neer.

Wat merkt u van het syndroom in alledaagse situaties?

Ja het grootste in het begin was natuurlijk de epileptische aanvallen, wat dan medisch gezien natuurlijk opvalt. Dat had ze wel vaak.

Ja.

Dat heeft heel lang geduurd voordat ze dat onder controle kregen. Uiteindelijk met een dieet hebben ze dat onder controle gekregen. Ketogeen dieet is dat.

Oh, ja.

Daarna zijn bij haar de aanvallen gestopt. Dus ze heeft nu ook geen medicijnen meer.

Nee.

Helemaal niks. En in het dagelijks leven vooral de taal natuurlijk toch wel. Dat is gewoon het grootste struikelblok. Dat is voor haar gewoon het moeilijkst en de frustratie die daardoor... Dat wordt nu steeds erger, dat merk je wel. Dat heeft ook met de leeftijd... Ja, dat ze zich bewust wordt van haar achterstand.

Ja.

Dat merk je wel. Maar de taal is altijd wel het grootste struikelblok geweest in contact maken, natuurlijk ook.

Ja. En is dat dan alleen productie, dus dat ze het zelf moet zeggen of is het ook begrip?

Nee, ook het begrijpen.

Oké.

Ja. Ze kan heel goed doen alsof ze je begrijpt, terwijl ze waarschijnlijk geen flauw idee heeft waar je het over hebt.

Nee.

Dat is nu wel minder, maar in het begin deed ze dat wel heel erg.

Ja.

Dat mensen ook zeiden van ja, maar ze snapt toch alles?

Ja.

Ja.

Nou, ik twijfelde er ook over ja.

Ze doet alsof... Ze kan heel goed doen alsof ze... Weet je, en ze gokt ook heel veel, want dat zie ik bij ##### naam logopedist weggehaald ##### ook nog steeds wel. Ook met die testen en zo, dat ze gewoon inderdaad zit te gokken. En dan is het goed en dan denk je van oh! Wow! Ze weet het! Hartstikke goed! Maar ik zie dan al aan haar gewoon van ja dit is echt gewoon puur geluk, want ze heeft geen flauw idee waar het over gaat.

Nee.

Dat is echt... Dat stuit ook wel op onbegrip van andere mensen. Je ziet natuurlijk ook niks aan haar.

Nee.

Dus mensen zeggen ook van nou ja maar die mankeert toch niks? Want ja, je ziet er niet uit als een kind met Downsyndroom. Dat zou soms wel eens makkelijker zijn, hoor, heb ik wel eens het idee, want dan is het voor haar ook makkelijker. Ja, ik ben blij dat ze er zo uit ziet hoor!

Ja, ja, ja.

Dat staat overal buiten, maar het zou voor haar wel eens makkelijker zijn in de erkenning. Dat ze wel degelijk een fixe achterstand heeft op van alles. Ze wordt heel vaak overschat.

Ja.

Door iedereen eigenlijk.

Ja.

Ook door ons in het begin en nog steeds wel eens denk ik. Dat wij ook wel te veel van haar willen. Maar ja, je probeert het toch, hé?

Ja, je moet het uiteindelijk toch een beetje... Ja, je probeert toch dingen te stimuleren en soms is het teveel en soms niet.

Ja, je wilt dat ze zoveel mogelijk leert en op een gegeven moment merk je wel van je zit gewoon... dit is voor haar gewoon de limiet en meer zal het niet worden. En dat geeft ook niet, maar dat duurt wel even voordat je daar natuurlijk... Ja, vrede mee hebt. Want, zeg maar, oh weetje oké dit is het. Klaar. Maar goed, inmiddels zijn we daaraan gewend.

Ja. En het lezen en schrijven? Hoe gaat dat?

Ja, lezen kan ze wel. Ze kan wel lezen, maar het begrijpend lezen is... Je hebt natuurlijk lezen en lezen.

Ja, precies.

En, op zich kan ze wel goed lezen. Ze leest best wel redelijk vlot, en natuurlijk zijn er heel veel woorden die ze niet kent en die ze dan dus ook verkeerd uitspreekt, maar gewoon simpelere boekjes leest ze wel gewoon goed, maar heel vaak als je dan gaat vragen waar gaat het over dan heeft ze geen idee waar het over gaat. Dus technisch kan ze wel goed lezen, maar het begrijpend lezen... Ja, puur door de woordenschat natuurlijk. Dat is natuurlijk al een heel eind uitgebreid de laatste tijd, maar er zijn toch natuurlijk nog steeds... En ze wil dan natuurlijk boeken lezen van haar leeftijd. Dus ze wil dagboek van een muts, dat soort boeken wil ze lezen. Daar begrijpt ze gewoon helemaal niks van.

Nee.

Dat is echt... ze zit nu denk ik op AVI... Ik denk groep 5 niveau. Groep 5, 6 niveau qua lezen.

Oké.

En schrijven... Ze kan wel heel goed schrijven, maar... Hoe moet ik het zeggen? Dat is ook weer net als met appen, weet je wel, dan... Mijn moeder zegt dan ook altijd van oh ja ze schrijft hartstikke goed! Ja, maar ik zeg, alle woorden worden aangevuld. En ik zeg dan ziet ze ze staan en die tikt ze aan.

Ja.

Dus het is niet... Uit zichzelf zou ze het verkeerd typen, maar dat is ook weer zo iets van nu natuurlijk wel.

Ja.

Als ze echt zelf gewoon een verhaaltje schrijft dan zitten er heel veel fouten in.

Oké.

Echt heel veel.

Ja.

Je weet wel wat ze bedoeld, de strekking is wel goed, maar er zitten heel veel fouten in.

Oké.

Dus dat is ook wel degelijk een probleem.

Ja. Hoe vindt u het gaan tijdens de logopediebehandelingen? Dus hoe ze daarop reageert, hoe ze dat doet?

Ja, ik merk dat ze het een beetje zat wordt.

Oké.

Meer het van moet ik weer?

Ja.

En niet dat ze het niet leuk vindt hoor, want ze vindt ##### naam logopedist weggehaald ##### hartstikke leuk, ze vindt jou hartstikke leuk, ik bedoel daar gaat het niet om, maar ze is het gewoon een beetje zat. We zitten natuurlijk al jaren... Doet ze het al, dus ze heeft zoiets van wanneer mag ik er nou eens me stoppen? Weet je wel.

Ja.

Ik zeg van, ja... En ik moet eerlijk zeggen we hebben er ook wel gewoon thuis wel eens over, van ja, hoelang ga je door?

Ja, dat is lastig.

Dat is ook zo lastig. Ik denk, ja je kan nog zes jaar door gaan. Natuurlijk, ze gaat nog steeds vooruit. Maar ja, op een gegeven moment denk ik van ja hoelang ga je inderdaad door? Geen idee.

Ja, dat is bij dit syndroom inderdaad ook heel lastig, want je weet niet waar het eindigt.

Het houdt nooit op denk ik. Ik denk dat je altijd iets kan blijven proberen te leren.

Ja, het is inderdaad gewoon heel lastig, want je kan het niet voorspellen.

Nee.

Want bij sommige kinderen kan je gewoon heel duidelijk zeggen hoelang je denkt dat het gaat duren, maar dat gaat bij dit gewoon veel moeilijker.

Ja, het is denk ik meer een kwestie van inderdaad wanneer zij zelf echt niet meer wil is dat misschien het eindpunt.

Ja.

Geen idee, maar nu heb ik haar weer niet gehoord hoor, dus het is maar net hoe de bui is.

Ja.

En dat is logisch. Het is ook een kind, ik bedoel wij wilde vroeger ook niet naar weet ik veel wat.

Nee, ik herken het inderdaad ook gewoon hoor.

Ja toch? Ja, dat hebben ze allemaal, ik bedoel ze vind het voor de rest gewoon leuk, dus...

Heeft u ideeën over wat er nog in de behandelingen gedaan kan worden? Zijn er dingen die u thuis opvallen waarvan u denkt dat wil ik eigenlijk graag geoefend zien worden?

Ja, ik denk toch ook vooral de zinsbouw. De woordvolgorde. Dat blijft wel gewoon... In oefensituaties doet ze het wel aardig moet ik zeggen, maar in spontane taal gooit ze nog steeds alles door elkaar.

Volgorde vooral. En het tempo, maar ja dat moet ze gewoon... Dat weet ze. Daar is ze zich ook wel van bewust. Want dat is de laatste tijd is dat weer helemaal weer dat ik denk van hé? Wat zeg je?

Ja.

Nou je hoort me toch wel? Krijg je dan.

Ja.

Ja, maar je moet misschien iets langzamer praten.

Ja, dat had ze vorige week wel gezegd dat ze dat nog wilde oefenen inderdaad.

Ja.

Langzaam praten.

Ja, ze gaat heel snel weer en zeker als ze dan druk is met andere dingen of zo, of niet helemaal lekker in haar vel zit dan gaat ze steeds meer afraffelen. Dan is het echt dat ik zelfs denk... Weet je, normaal kan ik er altijd nog wel wat van maken.

Ja.

Maar dat is ook lastig denk ik om dat in spontane taal er in te krijgen.

Ja, het is een hele verandering voor haar.

Dat automatiseren is bij haar ook gewoon een probleem. Ook met rekenen en dat soort dingen. Het wordt niet opgenomen dat het echt in het systeem zit. Ik weet nog steeds niet hoe ik het echt moet zien, maar...

Nee, oké.

Want tafels leren bijvoorbeeld kan ze ook niet. Dat is natuurlijk ook een vorm van automatiseren.

Ja.

Maar ik weet niet, die spontane taal... Ik moet zeggen als ik het zeg tegen haar... Als ze dan praat en dan zeg ik van nou even opnieuw, even rustig en denk even goed na, dan weet ze het wel en dan zegt ze wel ook... Net als de lidwoorden die laat ze ook eigenlijk altijd weg. Dat doet ze ook gewoon automatisch. Of het en de verkeerd. Dan zeg ik is het de meisje of het meisje. En dan weet ze het wel. Maar zo spontaan zit het er echt niet in.

Nee, dus met oefenen zie je vaak wel dat het lukt?

Ja, in oefensituaties... Dat is ook weer zoiets dan doet ze het wel goed, weet je.

Ja. En dan thuis moet het in je automatisme inderdaad komen.

Ja en dat zit er gewoon nog steeds niet in.

Nee, oké.

Ik denk dat dat wel, zeker naar andere toe, het lastigste is om dan te begrijpen wat ze zegt.

Ja, als een vreemde met haar moet praten bijvoorbeeld.

Ja, dan is het best wel... Het gaat natuurlijk al een stuk beter, want in het begin was ze helemaal niet te verstaan, maar ik denk als je iets nog zou... Dan zou het daar denk ik... En inderdaad die woordenschat. Dat is natuurlijk sowieso belangrijk.

Ja.

Maar dat onthoudt ze over het algemeen wel aardig vind ik.

Oké.

De betekenis. Net vroeg ##### naam logopedist weggehaald in verband met vertrouwelijkheid ##### ook weer drie woorden van vorige week, maar die weet ze dan wel. Terwijl ze eigenlijk de hele week niet naar haar map gekeken heeft. Ja, ook daar is ze heel slim in, want dan kijkt ze net vlak voordat we gaan. Dan kijkt ze nog in haar map.

Ja, dan is het net opgeslagen.

Dan weet ze het.

Ja.

Ze is heel slim met trucjes.

Ik merk het!

Ze kijkt de hele week niet naar die map, hoor, moet ik zeggen.

Nee, oké.

Wel als we echt iets moeten oefenen natuurlijk, maar net als nu was het die paar woordjes.

Ja, precies. Ze had niet echt huiswerk mee nu.

Nee, nee, precies. Als ze huiswerk heeft dan doen we het altijd natuurlijk wel, maar dan zie je wel dat ze het even snel nog doorleest voordat ze hierheen gaat. Dat ze denkt van oh wacht even.

Ja, heel slim is dat!

Ja, wat dat betreft is ze wel heel slim.

Nou, even kijken. Volgens mij heb ik alles al gevraagd. Is er iets waarvan u denkt dat het toevoeging geeft? Wat ik nog niet heb gevraagd?

Nou, volgens mij... Nee, ik denk dat we...

Volgens mij hebben we qua logopedie en het hele traject alles nu besproken.

Ik denk vooral inderdaad ook op de trucjes letten.

Ja.

Echt uitvogelen of ze het echt begrijpt wat je zegt.

Ja.

Want dat is echt... Ik zie ##### naam logopedist weggehaald ##### daar ook af en toe nog wel eens intrappen. Dat ik denk van oeh ze weet echt niet wat je bedoeld.

Nee.

Maar ze doet echt ze geeft het goede antwoord toevallig of ze doet... En dat is ook lastig, ik bedoel, dat snap ik ook dat dat... Ik zie gewoon aan heel haar houding dan dat ze denkt van...

Geen idee.

Ik heb echt geen flauw idee waar dit over gaat, maar ik zeg maar dit en dan is het toevallig goed ook.

Ja.

naam logopedist weggehaald #### helemaal blij: Ja, goed zo! Dat ik echt denk oké.

Nou, ik moet eerlijk zeggen ik zat heel erg te twijfelen. Ik dacht inderdaad wel van vooral het taal produceren dat dat een ding was, maar ik zat echt van ja ze lijkt het te begrijpen. Dus ik trapte daar eigenlijk ook gewoon keihard in, hoor.

Ja! Dat is ook echt... En ze snapt niet dat ze zichzelf daarmee heeft, natuurlijk.

Nee.

Dat zien kinderen niet. Wij zouden denken je houd jezelf voor de gek.

Ja, je wil zelf toch iets leren uiteindelijk.

Ja, maar kinderen zien dat niet denk ik.

Nee.

Zij heeft gewoon zoiets van ik wil gewoon... Weet je, dan is het goed en dan is het goed. Dan is het klaar.

Ja, dan is het klaar. Nee, duidelijk. Dat ga ik onthouden.

Ja, ze is heel... Misschien dat al die kinderen dat wel hebben hoor, maar dit... Ik weet niet hoe dat werkt.

Nou, het verschilt wel per kind denk ik, maar er zijn er meer die dat heel goed kunnen.

Kinderen kunnen gewoon goed trucjes verzinnen.

Maar aan de andere kant, volwassenen...

Ja, volwassenen waarschijnlijk ook.

Mijn vorige stage was volwassenen. Dat ik af en toe inderdaad tegen mijn begeleider zij dat de cliënt me helemaal begreep en dat ze zei van nee, echt niet.

Nee.

Ze had geen idee. Dus dat is wel bekend, maar ik vind het een goede.

Maar in principe gaan we nu ook nog naar een revalidatietraject met haar.

Oké.

Voor niet-aangeboren hersenletsel.

Ja.

En, ja volgens mij gaat ze daar ook wel één keer helemaal gescreeend worden weer. Daar zit ook een afasiecentrum. Het is natuurlijk geen afasie direct wat ze heeft, maar het heeft natuurlijk wel ergens

een link ook weer met elkaar. Volgens mij gaat ze daar ook één keer het hele screeningstraject in ook... Want er zitten ook logopedisten en ik denk dat is alleen maar goed om een keer een andere blik ook erop te hebben.

Ja, precies.

Maar goed, ik heb nog steeds niks gehoord. Volgens mij was de wachttijd vier maanden daar.

Ja, dat heb ik inderdaad wel gehoord. Het is druk. Nee, oké. Ook goed om te weten.

Ja, nee voor de rest zou ik het eigenlijk niet weten.

Nee, prima dan ga ik de audio-opname uitzetten.

Bijlage 7: Observatieprotocol

Observaties vinden plaats tijdens de behandelingen van de cliënt. De cliënt bevindt zich in de behandelruimte. De observaties worden uitgevoerd door de onderzoeker. De behandelend logopedist/opdrachtgever en de moeder van de cliënt zijn de overige aanwezigen.

De observaties zijn gestructureerd, aangezien er een vast doel voor ogen is: Het in kaart brengen van de taalstimulering bij de cliënt en hoe zij hierop reageert (Dingemanse, 2018). In principe is de observatie niet-participerend en zal de onderzoeker op een stoel zitten en kijken naar de behandeling (Dingemanse, 2018). Echter, indien er iets aan de onderzoeker gevraagd wordt door de cliënt, ouder van de cliënt of de behandelend logopedist zal er wel antwoord gegeven worden. Ten slotte zijn de observaties niet verhuld. De aanwezigen weten dat er geobserveerd wordt en hebben hier toestemming voor gegeven (Van der Meulen, z.d.).

De observaties zijn kwalitatief en zullen ook kwalitatief geanalyseerd worden. Dit houdt in dat de observaties beschrijvend zullen worden afgenomen (Dingemanse, 2018) en vervolgens vergeleken met verzamelde data vanuit de literatuur gericht op de logopedische behandeling van kinderen met het syndroom van Landau-Kleffner.

Aangezien de observatiepunten door de onderzoeker zelf bedacht zijn is de betrouwbaarheid minder dan bij een gestandaardiseerde observatielijst. Echter, er was geen observatielijst beschikbaar die passend was bij dit onderzoek. Daarnaast is de onderzoeker de enige die naar de observatiepunten kijkt, in verband met privacy. Ook dit beïnvloedt de betrouwbaarheid.

Observatiepunt	Geobserveerd gedrag
Wat wordt er in de behandeling aangeboden?	
Hoe reageert de cliënt op de aangeboden behandeling?	
Hoe doet de cliënt het tijdens de behandeling? (Gaat het goed, matig, slecht?/Lijkt ze er moeite mee te hebben of juist niet?)	
Hoe is het gedrag van de cliënt tijdens de behandeling? (Druk/rustig, geconcentreerd/niet geconcentreerd, praat veel/weinig, etc.)	
Overige opmerkingen	

Bijlage 8: Observaties

10/04/2019

Observatiepunt	Geobserveerd gedrag
Wat wordt er in de behandeling aangeboden?	Filmpje kijken (jeugdjournaal voor nieuwsbegrip) over elektrische auto (Wiebe Wakker). Daarna vragen beantwoorden over de video. Begrijpend lezen (nieuwsbegrip), niveau aa. Tekst over elektrische auto. Tekst wordt voorgelezen. Daarna vragen beantwoorden gericht op woordenschat. De vragen hebben te maken met de tekst. Eén woord is dikgedrukt. Hiervan moet ze de definitie kiezen uit 3 opties.
Hoe reageert de cliënt op de aangeboden behandeling?	Kijkt gefocust naar de video. Weet dat de video over een elektrische auto ging. Heeft vervolgens ondersteunende vragen nodig om tot meer uitleg te komen (Wat heeft Wiebe gedaan? Heeft hij in Nederland gereden met zijn auto?). Geeft aan het niet te weten. Logopedist moet antwoord geven (Hij is naar Australië gegaan). De cliënt geeft aan dat ze Italië dacht (in de video is Italië wel in beeld geweest). Vervolgens stelt de logopedist veel vragen over het filmpje. Ze moet vragen specifieker/makkelijker maken om ervoor te zorgen dat de cliënt tot een antwoord komt. Anders geeft ze aan het niet te weten (ze zegt 'Dat weet ik niet'). De tekst wordt door de logopedist voorgelezen. De cliënt leest mee. Hetzelfde met de vragen. Ze geeft aan het leuk te vinden. Daarnaast geeft ze aan het fijn te vinden als het wordt voorgelezen.
Hoe doet de cliënt het tijdens de behandeling? (Gaat het goed, matig, slecht?/Lijkt ze er moeite mee te hebben of juist niet?)	Ondertiteling lezen tijdens het filmpje is lastig. De tekst gaat te snel. Logopedist zet video op pauze, leest ondertiteling voor. Ze lijkt moeite te hebben met het onthouden van wat ze gezien heeft in de video. Woordenschat doet ze goed: Vraag 1: juist Vraag 2: juist Vraag 3: juist Vraag 4: juist Vraag 5: juist Vraag 6: juist Vraag 7: juist Vraag 8: onjuist, tweede poging juist Vraag 9: juist Vraag 10: juist Vraag 11: juist

	Vraag 12: juist Vraag 13: juist Vraag 14 (verhaal waar de juiste woorden moeten worden ingevuld op de lege plekken, meerdere van de eerdere woorden komen aan bod): juist Vraag 15: juist Vraag 16: juist (goed gegokt, ging per ongeluk) Vraag 17 (verhaal waar de juiste woorden moeten worden ingevuld op de lege plekken, meerdere van de eerdere woorden komen aan bod): juist Vraag 18: juist
Hoe is het gedrag van de cliënt tijdens de behandeling? (Druk/rustig, geconcentreerd/niet geconcentreerd, praat veel/weinig, etc.)	De cliënt komt rustig op mij over. Ze lijkt geconcentreerd op de video en later de tekst wanneer deze wordt voorgelezen. Ze praat wanneer haar iets gevraagd wordt, niet overmatig of te weinig. Haar spraak is duidelijk/verstaanbaar en niet te zacht. Concentratie is niet lang genoeg voor de video, waardoor ze de vragen niet kan beantwoorden. Ze let wel duidelijk goed op, maar door de lengte van de video vergeet ze wat ze precies gezien heeft. Het verhaal is wel van goede lengte voor haar. Hier kan ze wel antwoord op geven.
Overige opmerkingen	Loopt nu snuffelstages om te ontdekken wat ze leuk vindt om later te doen. Heeft nu bij een dagbesteding gelopen, gaat in een winkel stagelopen & wil graag later stagelopen in een restaurant waar mensen met beperkingen werken. Zegt ook graag te willen werken in een restaurant. Wil geen elektrische auto, omdat hij kapot kan gaan als je remt net als bij een fiets of step. Logopedist geeft aan dit nog nooit gehoord te hebben. Cliënt zegt dat de meester het gehad heeft. Heeft gisteren gestept & is gevallen.

17/04/2019

Observatiepunt	Geobserveerd gedrag
Wat wordt er in de behandeling aangeboden?	Nieuwsbegrip (niveau aa): Tekst “paasontbijt en paaseitjes zoeken” (wordt voorgelezen), hierbij de woordenschat oefening. Er wordt een woord aangeboden in zinsverband en zij moet uit 3 opties kiezen wat de betekenis van het woord is. De tekst sluit aan op wat ze op school gedaan heeft. Ze heeft net paasviering gehad en eieren gezocht. Vervolgens is er nog een tekst over paashaasjes maken (recept). Hier stelt de logopedist vragen bij (wat is rozemarijn, wanneer is een ei middelgroot, etc.)
Hoe reageert de cliënt op de aangeboden behandeling?	Ze doet goed mee: ze geeft uitgebreid antwoord op vragen. Dit is een oefening waarvan ze vorige keer zei het leuk te vinden. Logopedist vraagt aan het eind hoe ze het vond: “leuk”. Ze krijgt het recept voor de paashaasjes mee naar huis en ze lijkt het leuk te vinden dat ze het thuis kan gaan maken.
Hoe doet de cliënt het tijdens de behandeling? (Gaat het goed, matig, slecht?/Lijkt ze er moeite mee te hebben of juist niet?)	Woordenschat gaat vandaag goed. Ze vindt het beredeneren van haar antwoorden en het verbanden leggen hierbij lastig. Ze geeft aan het niet te weten. De logopedist moet haar vraag opbreken in kleinere onderdelen om een antwoord te krijgen. Vraag 1: juist (christelijk) Vraag 2: juist (jaarlijks) Vraag 3: juist (de bijbel) Vraag 4: juist (traditie) Vraag 5: juist (uitgebreid) Vraag 6: juist (het symbool) Vraag 7: juist (bijbel, traditie en symbool bij de juiste beschrijving plaatsen). Vraag 8: onjuist, het ondersteuning en uitleg van logopedist nodig (jaarlijks wordt in een zin gebruikt en zij moet de juiste omschrijving erbij voegen) Vraag 9: juist (wat is een voorbeeld van een Nederlandse traditie) Vraag 10: juist (zoek de goede betekenis bij het woord jaarlijks, uitgebreid, christelijk, oppakken)

	Vraag 11: juist (wat past het beste in de zin: het hartje is ... voor de liefde) Vraag 12: juist (kerstmis is een ... feest) Vraag 13: juist (welke woorden passen het beste bij de bijbel) Ook bij de tweede tekst (paashaasjes maken) vindt ze het lastig om te beredeneren waarom iets is. Antwoord geven gaat wel, maar de 'waarom'-vraag is lastig. Hier heeft ze ondersteuning van de logopedist bij nodig (de vraag verdelen in sub-vraagjes, uitleg, foto's, tekeningen). "Eieren laten schrikken" moet uitgelegd worden. Figuurlijke taal en ze denkt in eerste instantie letterlijk. Dat lijkt dan gek. Na uitleg logo lijkt ze het wel te begrijpen.
Hoe is het gedrag van de cliënt tijdens de behandeling? (Druk/rustig, geconcentreerd/niet geconcentreerd, praat veel/weinig, etc.)	Rustig, geconcentreerd, praat wanneer haar iets gevraagd wordt.
Overige opmerkingen	Toont weinig emotie in haar gezicht tijdens de oefening; ze kijkt eigenlijk altijd neutraal. Het is moeilijk in te schatten of ze iets leuk vindt of niet. Als een grapje gemaakt wordt lacht ze.

08/05/2019

Observatiepunt	Geobserveerd gedrag
Wat wordt er in de behandeling aangeboden?	Methode: Nieuwsbegrip (niveau aa). 1. Tekst over Eurovisiesongfestival. Tekst wordt voorgelezen door logopedist. 2. Oefeningen op het gebied van woordenschat. 3. Filmpje jeugdjournaal voor nieuwsbegrip Eurovisiesongfestival bekijken.
Hoe reageert de cliënt op de aangeboden behandeling?	Geeft niet expliciet aan het leuk of niet leuk te vinden. Praat mee over het onderwerp en qua non-verbaal gedrag laat ze (glim)lachen zien.
Hoe doet de cliënt het tijdens de behandeling? (Gaat het goed, matig, slecht?/Lijkt ze er moeite mee te hebben of juist niet?)	Vraag 1: Juist (in totaal) Vraag 2: Juist (stemmen) Vraag 3: Juist (organiseren) Vraag 4: Juist (plaatsvinden) Vraag 5: Juist (deelnemen) Vraag 6: Juist (onder andere) Vraag 7: Juist (het podium) Vraag 8: Juist (zoek de goede betekenis bij het woord) Vraag 9: Juist (welke zin past er het beste bij?) Vraag 10: Juist, 2 ^e poging (vul het juiste woord in) Vraag 11: Meerdere pogingen nodig. Geeft vervolgens halverwege aan het echt niet te weten. Verder met ondersteuning van logopedist gedaan. (vul het juiste antwoord in op de lege plekken in het verhaal, gebruik maken van de woorden uit vraag 1 t/m 7) Vraag 12: 1 juist, voor de tweede ondersteuning logopedist nodig. Ze stelt extra vragen om cliënt tot het antwoord te laten komen (wat kun je allemaal organiseren? Er zijn 2 antwoorden goed) Vraag 13: Juist (Zoek de juiste betekenis bij het woord: in totaal, onder andere, het podium) Vraag 14: Ondersteuning van logopedist nodig. Zo komt ze tot het juiste antwoord (welke woorden kun je het beste invullen?) Vraag 15: Juist (als je deelneemt aan een wedstrijd, dan...) Vraag 16: Juist (sleep het goede woord naar de lege plek in de zin) Vraag 17: Juist (welke zin past er goed bij?) Vraag 18: Juist (welk woord kun je het best invullen?) Met enkele vragen lijkt ze wat moeite te hebben en daardoor ondersteuning van

	logopedist nodig. Echter, over het algemeen geeft ze zelfstandig het juiste antwoord.
Hoe is het gedrag van de cliënt tijdens de behandeling? (Druk/rustig, geconcentreerd/niet geconcentreerd, praat veel/weinig, etc.)	Rustig, geconcentreerd, praat wanneer haar iets gevraagd wordt. Blijft de gehele behandeling bezig met het onderwerp. Ze wijkt er niet van af met, bijvoorbeeld, een verhaal over de vakantie.
Overige opmerkingen	Articulatie is niet duidelijk → komt dit door anti-epileptica? Logopedist en onderzoeker denken aan een niveau hoger volgende keer (niveau aa is het laagst)

15/05/2019

Observatiepunt	Geobserveerd gedrag
Wat wordt er in de behandeling aangeboden?	1. Kort interview voor onderzoek 2. Herhalen van de moeilijke woorden van afgelopen keren (ovaal, traditie, organiseren). 3. Tekst (recensie) lezen (nieuwsbegrip: niveau A) en er vragen over beantwoorden. De logopedist leest de tekst voor en geeft wat extra uitleg eromheen. Ze bespreken bijvoorbeeld de lastige woorden in de tekst.
Hoe reageert de cliënt op de aangeboden behandeling?	1. Het interview geeft ze aan geen probleem te vinden en ze beantwoordt de vragen. 2. Ze geeft aan dingen niet meer te weten. 3. Ze luistert aandachtig naar de uitleg over recensies en wanneer de logopedist de tekst voorleest. Ze leest zelf mee. Ze geeft aan de tekst interessant te vinden.
Hoe doet de cliënt het tijdens de behandeling? (Gaat het goed, matig, slecht?/Lijkt ze er moeite mee te hebben of juist niet?)	1. Ze kan de vragen beantwoorden en geeft aan wat ze leuk/lastig/etc. vindt. Ze geeft korte antwoorden. Ze vertelt geen uitgebreide verhalen. Je moet doorvragen om tot antwoorden te komen. Ze vertelt niet uit zichzelf iets. 2. Ze geeft aan de woorden niet meer te weten, maar op ovaal komt ze zelf. De andere twee moeten weer even met de logopedist doorgenomen worden. 3. Wanneer de moeilijke woorden uit de tekst besproken worden geeft ze aan geen idee te hebben. Dat blijft ze moeilijk vinden. Ze gokt/probeert niet; tot nu toe geeft ze altijd aan het niet te weten (NB: wanneer ze het daadwerkelijk weet, dan zegt ze het meteen). Vragen beantwoorden die de logopedist stelt lijkt ze lastig te vinden. Het antwoord is vaak "Ik weet het niet".
Hoe is het gedrag van de cliënt tijdens de behandeling? (Druk/rustig, geconcentreerd/niet geconcentreerd, praat veel/weinig, etc.)	1. Rustig, geconcentreerd, en reageert met korte antwoorden op de vragen. Ze vertelt geen hele verhalen en komt ook niet zelf met informatie. 2. Rustig, geconcentreerd en reageert wat uitgebreider op vragen dan tijdens het interview. 3. Rustig, geconcentreerd. Ze beantwoordt de vragen van de

	logopedist in korte zinnen, over het algemeen ook uitgebreider dan het interview.
Overige opmerkingen	Vandaag is moeder niet aanwezig omdat er een vriendinnetje van cliënt bij hen thuis is.

22/05/2019

Ditmaal een halve behandeling geobserveerd in verband met het interview met de moeder van de cliënt wat gedurende het begin van de behandeling plaatsvond.

Observatiepunt	Geobserveerd gedrag
Wat wordt er in de behandeling aangeboden?	Logopedist en cliënt gebruiken kaartjes uit het "grote van Dale familiespel". Op deze kaartjes staat een woord en logopedist en cliënt vertellen om de beurt wat het woord volgens hen betekent.
Hoe reageert de cliënt op de aangeboden behandeling?	Ze geeft aan het leuk te vinden. Wanneer de logopedist voorstelt om het spel een keer echt te spelen (met bord, etc.) geeft ze aan dit een leuk idee te vinden.
Hoe doet de cliënt het tijdens de behandeling? (Gaat het goed, matig, slecht?/Lijkt ze er moeite mee te hebben of juist niet?)	Het gaat matig. Sommige woorden omschrijft ze gelijk goed, bij andere heeft ze hulp nodig om tot de juiste definitie te komen.
Hoe is het gedrag van de cliënt tijdens de behandeling? (Druk/rustig, geconcentreerd/niet geconcentreerd, praat veel/weinig, etc.)	De cliënt is rustig en gefocust op het spel. Ze praat wanneer ze antwoord moet geven. Ze vertelt niet uit zichzelf een verhaal over school, het spel, o.i.d. Haar antwoorden binnen en buiten het spel zijn korte, enkelvoudige zinnen.
Overige opmerkingen	Woordenschattoefeningen lijkt ze nog wel nodig te hebben. Werkt mogelijk ook bevorderlijk voor haar begrijpend lezen en zinsproductie.