



Evidence based Speech Language Pathology (SLP) in Suriname: laying the foundations of a research culture in SLP

1 januari 2018 – 31 december 2019

Dit project werd gerealiseerd met financiële steun van VLIR-UOS



KU LEUVEN

Onderzoeksrapport

**Onderzoek naar de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal bij
leerlingen uit leerjaar 2**

**Onderzoek naar communicatie- en slikproblemen bij volwassenen
met een CVA**

Voorwoord

In het kader van een internationale samenwerking tussen de Anton de Kom Universiteit (Faculteiten Humaniora & Medische Wetenschappen), de Vereniging van Logopedisten in Suriname (LOGOSU), Thomas More (Opleiding Logopedie en Audiologie) & KU Leuven, België werd een VLIR-UOS Zuidinitiatief project aangevraagd. Dit project werd goedgekeurd en in januari 2018 geïnitieerd met het kenmerk SR2018SIN230B135. Het project werd gerealiseerd in nauwe samenwerking met het Ministerie van Onderwijs, Wetenschap en Cultuur (MinOWC) en het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP).

Dit project had vanaf het begin een driedelige focus.

De eerste focus betrof het installeren van een duurzame Research Unit Logopedie (RUL, www.rul-suriname.com) om toegepast/praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek uit te voeren in Suriname binnen vijf logopedische deelgebieden Spraak-Taal-Gehoor-Stem-Slikken.

De tweede focus betrof het opzetten en uitvoeren van twee grootschalige studies in Suriname, één gericht op de schoolse context en één gericht op de medische context. Vanuit deze onderzoeken zouden dan nieuwe onderzoeksspeerpunten geformuleerd kunnen worden.

De derde focus betrof het dissemineren en valoriseren van de door RUL gegenereerde onderzoeksresultaten via voorlichtingsactiviteiten, met het oog op het verhogen van het bewustzijn van logopedische problemen en -oplossingen in Suriname, alsook een toegevoegde waarde te betekenen voor de zorgverlening en het onderwijs in Suriname .

Voor het welslagen van dit project is dank verschuldigd aan de medewerkers vanuit alle geledingen die aan dit project hebben meegewerkt. Zeer in het bijzonder danken wij VLIR-UOS, zonder wiens financiële steun dit project niet mogelijk was geweest. Verder danken we de logopedisten die hebben bijgedragen aan het veldonderzoek en de voorlichtingsactiviteiten.

Een doordachte organisatiestructuur met een stuurgroep (monitoring) in combinatie met een lokaal projectteam (dagelijkse onderzoeksleiding) heeft ons in staat gesteld de beoogde projectdoelstellingen te bereiken.

Stuurgroep:

dr. Renata de Bies, lokale promotor, AdeKUS Humaniora, Suriname
dr. Kirsten Schraeyen, Vlaams promotor, Thomas More, België
mevr. Ann Lowette, Vlaams copromotor, Thomas More, België
prof. dr. Wim Van Petegem, Vlaams copromotor, KU Leuven, België
mevr. Carol Bobson, decaan AdeKUS Humaniora, Suriname
dr. Robbert Bipat, decaan AdeKUS Medische Wetenschappen, Suriname
dr. Henry Ori, lokale ondersteuning, AdeKUS, Suriname
mevr. Ranoe Mangal-Jhari, lokale ondersteuning, AdeKUS PSU, Suriname
mevr. Gracia Nelson, voorzitter LOGOSU, Suriname

Lokaal Projectteam:

mevr. Charmain Belfor, projectleider, Suriname
mevr. Gittan Ondunk, projectlid schoolse context, AdeKUS Humaniora, Suriname
mevr. Daphny Lieuw, projectlid medische context, AdeKUS Medische Wetenschappen, Suriname
mevr. Brendel Kaarsbaan, projectlid schoolse context, MinOWC Afdeling Begeleiding, Suriname

Achtergrondinformatie

Het project “Evidence Based Speech Language Pathology (SLP) in Suriname: laying the foundations of a research culture in Suriname” is deel van het VLIR-UOS South Initiative programma en had verschillende doelen. Een daarvan was de aanzet tot twee prevalentie studies in een schoolse en een medische context om zodoende de onderzoekscultuur op vlak van logopedie in Suriname te stimuleren.

Binnen de schoolse context werd er onderzoek gedaan naar de mondelinge taalvaardigheden in de schooltaal bij leerlingen in het tweede leerjaar van het basisonderwijs. Het veldonderzoek heeft plaatsgevonden tussen november 2018 en maart 2019. 789 leerlingen, verspreid over 164 scholen in Suriname, werden hierbij getest door getrainde logopedisten. De onderzoeksresultaten werden gepresenteerd in de vorm van een poster tijdens de IALP conferentie in Taipei, Taiwan op 22 augustus 2019. De rapportage, opgenomen in dit document, is gebaseerd op deze wetenschappelijke poster. Een peer-reviewed publicatie is in voorbereiding.

Binnen de medische context werd er onderzoek gedaan naar communicatie- en slikproblemen bij CVA patiënten in het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP). Testings werden uitgevoerd middels een opgestelde testbatterij door getrainde logopedisten. Tevens werden er basisgegevens zoals geslacht, etniciteit, leeftijd, datum van aanmelding en datum van ontslag van de patiënten verzameld uit het medisch dossier. Verpleegkundigen (totaal 50) in het AZP, die oorspronkelijk een deel van de testings voor hun rekening zouden nemen, werden getraind in de afname van de Gugging Swallowing Screen Scale, een instrument om slikproblemen (dysfagie) in kaart te brengen. Omwille van logistieke redenen zijn deze testings overgenomen door logopedisten betrokken in het onderzoek. Student assistenten van de Faculteit der Medische Wetenschappen (AdeKUS) ondersteunden dit onderzoek. Het veldonderzoek heeft plaatsgevonden tussen eind april 2019 en eind juli 2019 in het AZP. Een totaal van 136 patiënten werd gerekruteerd in het ziekenhuis. Hiervan werden er 62 patiënten geïncludeerd in de studie (zie verder). Er werd gekozen voor het AZP omdat dit het grootste en enige ziekenhuis is in Suriname met de aanwezigheid van een uitgebreide intensive care unit en neuro high care unit. De onderzoeksresultaten werden gepresenteerd in de vorm van een wetenschappelijke poster tijdens de ASHA-conferentie in Orlando, Florida, USA op 23 november 2019. De rapportage, opgenomen in dit document, is gebaseerd op deze wetenschappelijke poster. Een peer-reviewed publicatie is in voorbereiding.

Wat is Logopedie?

Logopedie is de paramedische wetenschap die zich bezighoudt met problemen en stoornissen op vlak van de verbale en non-verbale communicatie. De deelgebieden die binnen de logopedie aangepakt worden, betreffen spraak, taal, gehoor, stem en slikken. Een logopedist werkt dus zowel met kinderen, adolescenten, volwassenen en ouderen en werkt bovendien bij uitstek in een multidisciplinair kader, met o.a. huisartsen, specialisten, psychologen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten en verplegers.

Onderzoekscultuur binnen de Logopedie in Suriname

Met het oog op het opzetten en uitvoeren van twee grootschalige studies, is er in 2018 een onderzoeksluik opgezet binnen de schoolse alsook de medische context van de Logopedie.

- a) *Studie 1* betrof een landelijk onderzoek naar de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal bij kleuters uit het tweede leerjaar van het basisonderwijs. Voor deze studie is de taalvaardigheid in de schooltaal bij 789 kleuters uit leerjaar twee in alle districten in Suriname nagegaan. Tegelijkertijd werden ouders en leerkrachten via een vragenlijst bevraagd ten aanzien van het taalaanbod thuis en op school. Deze studie had de goedkeuring van het MinOWC.
- b) *Studie 2* betrof een exploratief onderzoek naar spraak-taal-slikstoornissen bij CVA-patiënten. Voor dit onderzoek werden CVA-patiënten, aangemeld bij AZP, geïnventariseerd alsook gescreend volgens een vastgelegd logopedisch protocol. Naast toestemming van de medisch directeur AZP, werd dit onderzoek ook goedgekeurd door CMWO.

Logopedisch onderzoek binnen de schoolcontext

Inleiding

Het Logopedisch onderzoek binnen de schoolcontext betrof een onderzoek naar de mondelinge taalvaardigheden in de schooltaal, het Nederlands, bij kleuters in leerjaar twee, gedurende het schooljaar 2018/2019. Tot op het moment van onderzoek was dit in Suriname nog niet onderzocht, met uitzondering van een recent behoefteonderzoek naar logopedische hulpverlening in verschillende regio's buiten Paramaribo (Schraeyen et al., 2016). Desalniettemin zijn dergelijke studies van cruciaal belang voor het verhogen van het bewustzijn en voorlichting voor het grote publiek en beleidsmakers ten aanzien van logopedische problemen en het uitwerken van effectieve interventiemethoden, toepasbaar binnen de Surinaamse samenleving.

Achtergrond

Vanwege de multiculturele en (diverse) meertalige bevolking in Suriname wordt er per individu praktisch meer dan één taal afwisselend gesproken. Binnen het domein van de logopedie wordt dit ondergebracht onder het begrip meertaligheid. Meertaligheid verwijst naar het vermogen van iemand om afwisselend meer dan één taal te gebruiken in de interactie met verschillende relevante gesprekspartners (Penninx, 1998).

Binnen een meertalige onderwijssituatie als in Suriname kan gesproken worden over tweede taalonderwijs (Nederlands als tweede of derde, ... taal). Veel leerlingen hebben een andere thuistaal en leren het Nederlands op school. Het Surinaams onderwijs staat dan ook voor de zeer complexe taak om leerlingen met sterk uiteenlopende sociale, culturele en economische achtergronden, die verschillende thuistalen spreken, binnen de school op te vangen en te stimuleren in een vlot schoolproces. Eén van de grote moeilijkheden is om leerlingen met een andere thuistaal snel en goed te stimuleren in het ontwikkelen en gebruiken van de schooltaal. De schooltaal goed begrijpen (passieve kennis) en spreken (actieve kennis) is namelijk cruciaal ten aanzien van alle schoolse vaardigheden zoals begrijpend lezen, rekenen enz. Veel leerlingen hinken achterop omdat ze de schooltaal onvoldoende beheersen. Tegenover het hoge percentage schoolbezoekers staan inderdaad grote aantallen uitvallers, zittenblijvers, absenten en leerlingen die voor eindexamens afgewezen worden. Uit recente cijfers blijkt dat één op de vijf leerlingen van het basisonderwijs blijft zitten. Suriname heeft binnen de regio het hoogste percentage zittenblijvers en drop-outs (Fernald, 2017).

Deze rendementsproblemen spelen nog steeds een grote rol. Onvoldoende erkenning van het schooltaalprobleem in het onderwijs heeft consequenties voor het behalen van een voldoende onderwijskwaliteit. Aangezien in Suriname binnen het onderwijs een stringent leerstofjaarklassensysteem gehanteerd wordt, waarbij alle kinderen met dezelfde methode in dezelfde tijd de leerstof doorwerken, zijn de kinderen van wie de moedertaal een andere is dan de schooltaal mogelijk in het nadeel. In een aantal gevallen zijn dit kinderen van ouders met een lage scholing die het Nederlands niet beheersen en een lage sociaal-economische status hebben in de maatschappij. Vooral in het binnenland zijn er buiten de school nauwelijks mogelijkheden om de schooltaal op te pikken of zelfs maar in de omgeving te horen (Krishnadath & Verwey-Deley, 1999).

Binnen het domein van de logopedie onderscheiden we verschillende types van mondelinge taalproblemen in het verwerven of gebruiken van de schooltaal.

Men spreekt van **taalontwikkelingsproblemen** als de taalontwikkeling van een kind aanzienlijk achterloopt op of negatief afwijkt van het normale taalverwervingsverloop. De taalbeheersing van het kind voldoet niet aan de verwachting op basis van de leeftijd en het functioneren van het kind. Het probleem is dus vanaf het begin aanwezig, ook al wordt het pas later opgemerkt. Bij meertaligen maken we een indeling in drie soorten taalproblemen: een **taalachterstand**, een **taalverschil** en een **taalontwikkelingsstoornis**. Een **taalachterstand** wijst op een achterstand in alle talen die het kind spreekt. De beheersing van de moedertaal is gelijkaardig aan die van het Nederlands (de tweede of derde of ... taal), maar in alle talen is er sprake van een achterstand. Dit kunnen we ook plaatsen onder een vertraagde taalontwikkeling. Bij een **taalverschil** is er sprake van een verschillende beheersingsgraad van de verschillende talen. Kinderen die een tweede taal leren, tonen vaak een tijdelijke achterstand in die taal. Dit is vaak de schooltaal (Nederlands) ten opzichte van een normale ontwikkeling in de thuistaal. Een nog te beperkt taalaanbod in de tweede taal ligt hier veelal aan de basis. Ten slotte spreken we over een **taalontwikkelingsstoornis of (in ernstige mate) ontwikkelingsdysfasie** wanneer er duidelijke tekorten zijn in alle talen die het kind verwerft ondanks intensieve individuele logopedische therapie. Alleen naar de tweede taal, het Nederlands, kijken, volstaat niet om een stoornis van een achterstand of taalverschil te onderscheiden. We weten dat de taalproblemen bij meertalige kinderen met ontwikkelingsdysfasie zich voordoen in elke taal die het kind aangeboden krijgt. In de diagnostiek moet dan ook aandacht besteed worden aan alle talen die het kind verwerft (Mostaert, 2016).

Doel onderzoek

Het doel van het onderzoek was om landelijk de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal bij kinderen in leerjaar twee in kaart te brengen.

Nu de landelijke inventarisatie voor de prevalentie van mondelinge taalvaardigheden in de schooltaal binnen het leerjaar twee in kaart is gebracht, kan vanuit vooraf geformuleerde onderzoeksvragen een uitspraak gedaan worden over deze mondelinge taalvaardigheden binnen deze onderzoeksgroep. Deze resultaten bieden bovendien aanknopingspunten voor verder onderzoek. Ook kan er op basis hiervan een aanzet gemaakt worden om eigen genormeerde Surinaamse logopedische (sub)tests te ontwikkelen als onderdeel van gerichte logopedische onderzoeksprotocollen (en later interventieprogramma's). Op dit moment ontbreken die namelijk volledig. Echter, deze zijn cruciaal om kinderen en jongeren op een correcte manier te diagnosticeren en van daaruit gerichte remediëring op te zetten.

Onderzoeksmethode

De aselechte steekproefgrootte bij dit onderzoek is bepaald op basis van het landelijk aantal GLO scholen/leerlingen, naar geslacht, over het schooljaar 2016/2017 zoals geregistreerd bij MinOWC. Uit statistieken van het MinOWC is gebleken dat er landelijk 320 basisscholen een kleuterklas hebben. Uit dit aantal is er een aselechte steekproef van 175 scholen getrokken, waarna via een online randomizer de scholen voor de steekproef zijn geselecteerd. De keuze van de leerlingen per school is gemaakt aan de hand van de *birthday rule*. Dat betekent dat we steeds uitgegaan zijn van de leerlingen die het eerst jarig worden in een kalenderjaar totdat de getrokken steekproef voor die klas bereikt werd.

Onderzoekspopulatie

Gelet op de restricties die gepleegd zijn gedurende het onderzoek zijn er 164 scholen (van de oorspronkelijk beoogde 175) meegenomen in dit onderzoek, hetgeen ons brengt op 789 geteste kleuters op mondelinge taalvaardigheden, waarvan 407 jongens en 382 meisjes (zie tabel 1).

Tabel 1. Aantal betrokken scholen en leerlingen per district.

District	Aantal scholen	Aantal leerlingen
Paramaribo	54	269
Wanica	32	183
Sipaliwini	13	78
Nickerie	14	66
Brokopondo	9	49
Para	11	40
Commewijne	12	39
Marowijne	11	28
Saramacca	6	27
Coronie	2	10
Totaal	164	789

Bij dit onderzoek werden de volgende variabelen meegenomen:

- Leeftijd
- Geslacht
- Etniciteit
- Thuista(a)l(en)
- District

Onderzoeksvragen

Hoewel er bijkomende onderzoeksvragen geformuleerd werden, beperken we ons in dit rapport tot de onderzoeksvragen die besproken werden in de wetenschappelijke poster waarnaar in het voorwoord verwezen:

- **Onderzoeksvraag 1:** Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen Surinaamse kinderen en een niet-representatieve normgroep¹ (Vlaamse 5-jarige kleuters), gemeten aan de hand van CELF-Preschool-2-NL?

¹ Later in het rapport komen we terug op het begrip ‘niet-representatieve normgroep’, maar we geven hier alvast mee dat deze vergelijking noodgedwongen werd gedaan aangezien er nog geen Surinaamse normen voor de CELF_preschool2_NL beschikbaar zijn, noch voor andere taaltests.

- **Onderzoeksvraag 2:** Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen de verschillende regio's in Suriname, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?
- **Onderzoeksvraag 3:** Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen jongens en meisjes (nagegaan per regio), gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?
- **Onderzoeksvraag 4:** Is er een invloed van het opleidingsniveau van de moeder op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal van het kind, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?
- **Onderzoeksvraag 5:** Is er een invloed van thuista(a)l(en) van de kleuter op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?

Data verzameling

De data voor dit onderzoek zijn verzameld door een groep getrainde onderzoekers-logopedisten. Er is op basis van de werkbaarheid van het testmateriaal naar Surinaamse begrippen gebruik gemaakt van de Clinical Evaluation of Language Fundamental® Preschool-2 (CELF-Preschool-2-NL) (Wiig, Secord, & Semel, 2004). Gelet op het doel van het onderzoek is er gekozen voor de subtests Zinnen begrijpen, Woordstructuur en Actieve Woordenschat. Bij het onderzoek is er naast het invulformulier van de onderzoeker ook gebruik gemaakt van een voicerecorder voor de opname van het onderzoek. De opgenomen informatie werd in geval van onduidelijkheden bij de verwerking als back-up gebruikt.

Ouder- en leerkrachten vragenlijsten

Voorafgaand aan het onderzoek moesten de ouders middels een informed consent toestemming geven voor de participatie van hun kind aan het onderzoek. Hierin zijn de eerdergenoemde variabelen verwerkt. Ook de leerkrachten van de desbetreffende scholen/klassen vulden een vragenlijst in waarbij het taalaanbod en de leerkrachtenstrategieën bevraagd werden.

Dataverwerking en -analyse

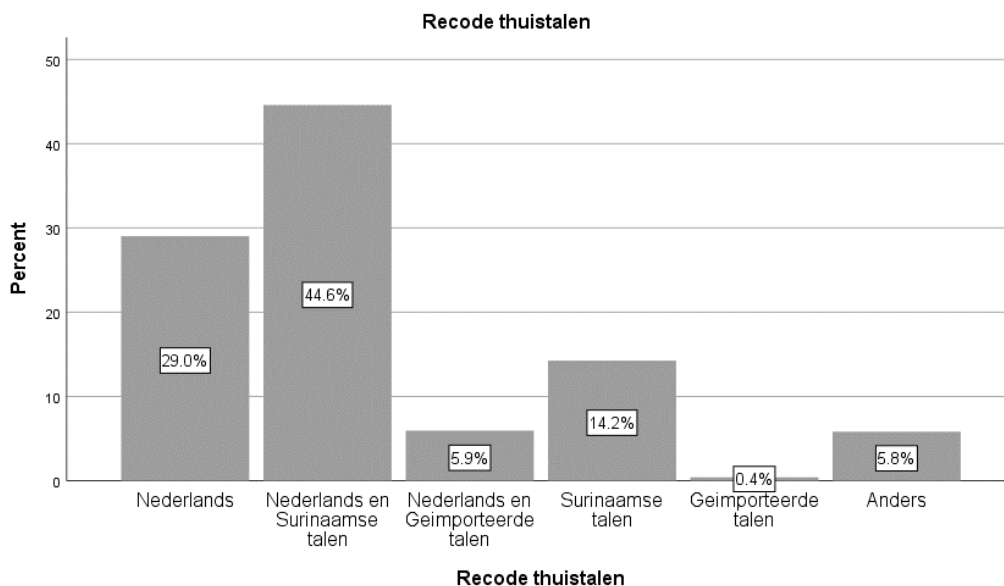
De data werden anoniem verwerkt en geanalyseerd door het RUL-team aan de hand van het Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY).

Onderzoeksresultaten

Algemene leerling kenmerken

De proefgroep bestond uit 382 meisjes (48%) en 407 jongens (52%). De gemiddelde leeftijd van de geteste leerlingen betrof 67.79 maanden met een spreiding van 3.2 maanden. De jongste leerlingen waren 57 maanden en de oudste 79 maanden.

In dit onderzoek werden de thuistaal/-talen van de leerlingen ook nagegaan. De verschillende antwoorden werden vervolgens geclusterd voor een beter overzicht. Onder Surinaamse talen werd verstaan het Sranantongo, Sarnami, Surinaams Javaans, Aucaans, Saramacaans, Caraïb en alle andere talen die op basis van onderling taalcontact woorden bevatten uit het Sranantongo, Nederlands, Engels, Spaans of Portugees. In deze opsomming werden de talen die personen met een Chinese achtergrond spreken uitgesloten. Het Chinees werd onder de noemer geïmporteerde talen geplaatst, omdat het geen woorden bevat die letterlijk uit een andere, in Suriname gesproken taal, is overgenomen. Het Engels, Portugees, Spaans en Frans werden ook onder de noemer geïmporteerde talen geplaatst. Slechts heel weinig leerlingen spraken alleen een geïmporteerde taal (0.4%), zoals te zien is in figuur 1. De meeste leerlingen (57%) spraken een combinatie van talen. De meest voorkomende combinatie (45%) was het Nederlands in combinatie met een Surinaamse taal. Iets minder dan een derde deel (29%) van het aantal geteste leerlingen sprak alleen Nederlands thuis.

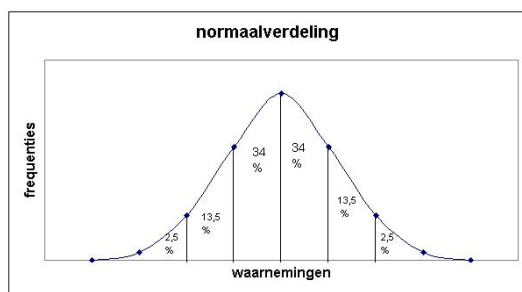


Figuur 1. Thuistalen van de leerlingen

Onderzoeksvraag 1

Om de eerste onderzoeksvraag “Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen Surinaamse kinderen en de niet-representatieve normgroep (Vlaamse 5-jarige kleuters), gemeten aan de hand van de CELF-preschool-2-NL?” te beantwoorden, presenteren we de algemene prestaties van de proefgroep op de drie onderdelen van taalvaardigheid die we in kaart brachten: zinnen begrijpen, woordstructuur en actieve woordenschat.

De prestatie van de Surinaamse kinderen werd vergeleken met (niet-representatieve) Vlaamse normscores. Normscores, in dit rapport uitgedrukt in percentielscores, worden gebruikt omdat een ruwe score op een (sub)test op zich geen waarde heeft. Immers, pas wanneer je het behaalde resultaat kunt vergelijken met andere kinderen (idealiter binnen dezelfde leeftijdsgroep en met eenzelfde achtergrond), heeft dit resultaat een betekenis en kan het indicatief zijn voor een potentieel probleem. Gezien er nog geen Surinaamse normen beschikbaar zijn voor de CELF-Preschool-2-NL, hebben we de kinderen binnen de proefgroep noodgedwongen moeten vergelijken met kinderen uit dezelfde leeftijdsgroep in Vlaanderen. Vandaar dat we spreken van een niet-representatieve normgroep. De resultaten die we in wat volgt bespreken moeten dan ook in dat licht geïnterpreteerd worden. Hierop komen we in de conclusie verder op terug. Percentielscores volgen de normaalverdeling. Grofweg betekent dit dat bij een testscore de meeste proefpersonen (68%) rond het gemiddelde scoren (binnen 1 standaardafwijking rond het gemiddelde) en er slechts een paar uitschieters zijn met een zeer hoge (2,5%), of zeer lage (2,5%) score (respectievelijk 2 standaardafwijkingen onder of boven het gemiddelde). Tenslotte zijn er iets dichterbij het gemiddelde nog proefpersonen die daar tussenin scoren met een beneden gemiddelde score (tot 1 standaardafwijking onder het gemiddelde) (13,5%) of een boven gemiddelde score (tot 1 standaardafwijking boven het gemiddelde) (13,5%). Percentielscores verwijzen dus naar het percentage van de ‘bevolking’ (opnieuw eenzelfde leeftijdsgroep met eenzelfde achtergrond) die lager of gelijk scoort aan de score die de proefpersoon behaald heeft. Figuur 2 geeft een visuele weergave van de normaalverdeling.



Figuur 2. Visuele weergave van een normaalverdeling

Tabel 2 geeft daarnaast de bijhorende algemene interpretatie per percentielscore.

Tabel 2. Algemene interpretatie per percentielscore.

Percentielscore	Betekenis score
0 - 3	Zeer laag
3 - 10	Laag
10 - 16	Beneden gemiddeld
16 - 84	Gemiddeld
84 - 90	Boven gemiddeld
90 - 98	Hoog
98 - 100	Zeer hoog

Prestatie ‘Zinnen Begrijpen’

De behaalde percentielscores voor de subtest ‘Zinnen Begrijpen’ zijn opgenomen in tabel 3. We voegden de originele percentielcategorieën samen tot drie hoofdcategorieën: 59% van de kinderen behaalde een zeer lage tot beneden gemiddelde score, 39% van de kinderen behaalde een gemiddelde score, 2% van de kinderen behaalde een bovengemiddelde tot zeer hoge gemiddelde score. We benadrukken opnieuw dat deze percentielscores bekomen zijn aan de hand van een Vlaamse normering, meer specifiek Vlaamse kinderen uit eenzelfde leeftijdsgroep (maar met een andere taalachtergrond en opgegroeid in een andere taalcontext!). Dit geldt ook zo voor de hieronder beschreven subtests ‘Woordstructuur’ en ‘Actieve Woordenschat’.

Tabel 3. Resultaten subtest Zinnen Begrijpen

Percentielscore	% Surinaamse proefgroep	Betekenis score
0 - 16	59 %	Zeer laag tot beneden gemiddeld
16 - 84	39%	Gemiddeld
84 -100	2%	Boven gemiddeld tot zeer hoog gemiddeld

Prestatie ‘Woordstructuur’

Tabel 4 geeft de behaalde resultaten voor de subtest ‘Woordstructuur’: 67% van de kinderen behaalde een zeer lage tot beneden gemiddelde score, terwijl 30% van de kinderen een gemiddelde score behaalde. 2% van de kinderen behaalde een bovengemiddelde tot zeer hoge gemiddelde score.

Tabel 4. Resultaten subtest Woordstructuur

Percentielscore	% Surinaamse proefgroep	Betekenis score
0 - 16	67 %	Zeer laag tot beneden gemiddeld
16 - 84	30%	Gemiddeld
84 -100	2%	Boven gemiddeld tot zeer hoog gemiddeld

Prestatie ‘Actieve Woordenschat’

Tabel 5 geeft de resultaten voor de subtest ‘Actieve Woordenschat’. Het overgrote deel van de leerlingen (87%) behaalde een zeer lage tot beneden gemiddelde score. Slechts 13% scoorde rond het gemiddelde, terwijl geen enkel kind in de categorie bovengemiddeld tot zeer hoog scoorde.

Tabel 5. Resultaten subtest Actieve woordenschat

Perctielscore	% Surinaamse proefgroep	Betekenis score
0 - 16	87 %	Zeer laag tot beneden gemiddeld
16 - 84	13%	Gemiddeld
84 -100	0%	Boven gemiddeld tot zeer hoog gemiddeld

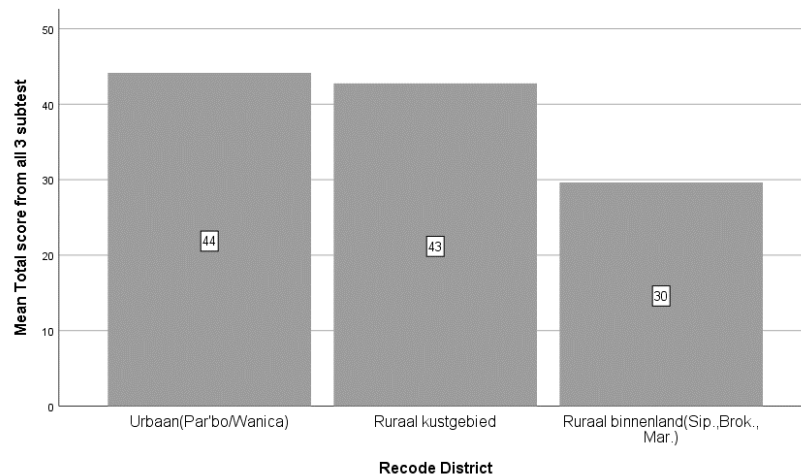
Onderzoeksvraag 2

Om de tweede onderzoeksvraag “*Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen de verschillende regio’s in Suriname, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?*” te bespreken, hebben we de tien districten van Suriname onderverdeeld in 3 hoofdregio’s, te weten:

- Urbaan met de districten Paramaribo en Wanica,
- Ruraal kustgebied met de districten Para, Nickerie, Saramacca, Coronie en Commewijne
- Ruraal binnenland met de districten Marowijne, Sipaliwini en Brokopondo

De keuze voor deze onderverdeling is ontstaan tijdens sessies met de logopedisten. Uit slagingspercentages is vaak gebleken dat het binnenland van Suriname slechtere schoolprestaties heeft ten opzichte van de andere districten. Het leek dus zinvol om na te gaan of deze trend vanaf de kleuterjaren ontstaat.

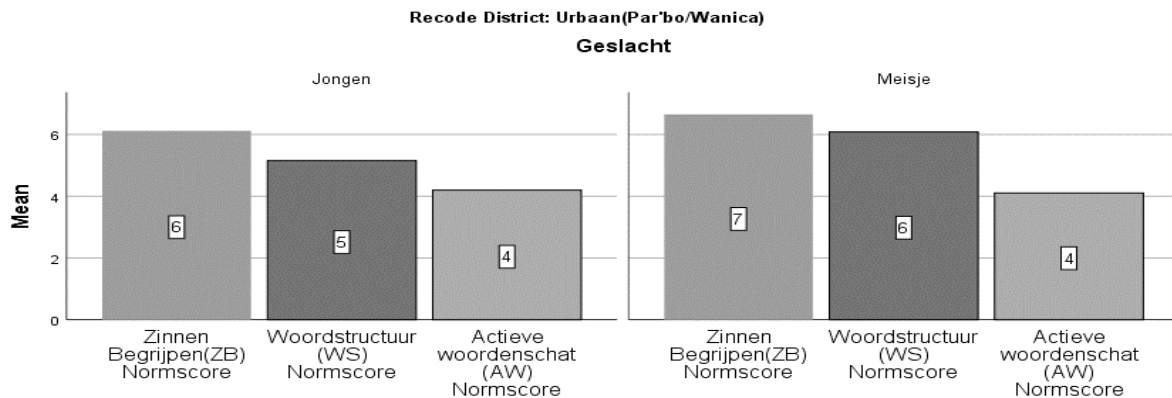
Figuur 3 visualiseert de gemiddelde totale score over alle (drie) subtesten, per regio. Hierop is af te lezen dat kinderen uit het Urbaan gebied de hoogste gemiddelde totaalscore behaalden, gevolgd door de kinderen uit het Ruraal kustgebied. Kinderen uit het Ruraal binnenland behaalden de laagste gemiddelde totaalscore. Uit de statistische analyse bleek dat de verschillen tussen de regio Ruraal binnenland en Urbaan/Ruraal Kustgebied significant zijn ($p < .0001$). Dat betekent dat kinderen uit het Ruraal binnenland (Marowijne, Sipaliwini en Brokopondo) gemiddeld 14 punten minder scoorden dan kinderen uit het Urbaan gebied (Paramaribo en Wanica) en gemiddeld 13 punten minder dan kinderen uit het Ruraal Kustgebied. Uit deze resultaten kunnen we concluderen dat kinderen uit het Ruraal binnenland significant slechter scoren dan kinderen uit de twee andere regio’s. Tussen de regio’s Urbaan en Ruraal Kustgebied bleken onderling geen significante verschillen ($p = .518$).



Figuur 3. Gemiddelde ruwe totaalscore per regio

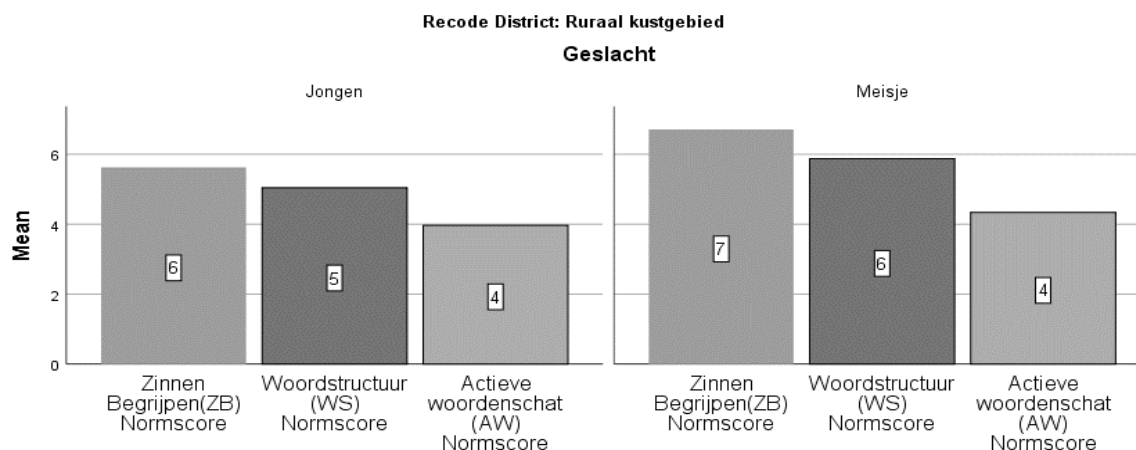
Onderzoeksvraag 3

Met onderzoeksvraag 3 *“Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen jongens en meisjes (nagegaan per regio), gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?”* wilden we de invloed van geslacht op de taalprestaties nagaan. De vergelijking tussen jongens en meisjes werd gedaan per regio en per subtest. Zoals te zien in figuur 4 behaalden meisjes in het Urbaan gebied gemiddeld een hogere normscore in vergelijking met de jongens in dit gebied, althans voor de subtests ‘Zinnen Begrijpen’ en ‘Woordstructuur’. Dit verschil bleek significant voor ‘Woordstructuur’ ($p = .006$), maar niet voor ‘Zinnen Begrijpen’ ($p = .098$). Er was ook geen significant verschil tussen meisjes en jongens voor de subtest ‘Actieve Woordenschat’ ($p = .7$).



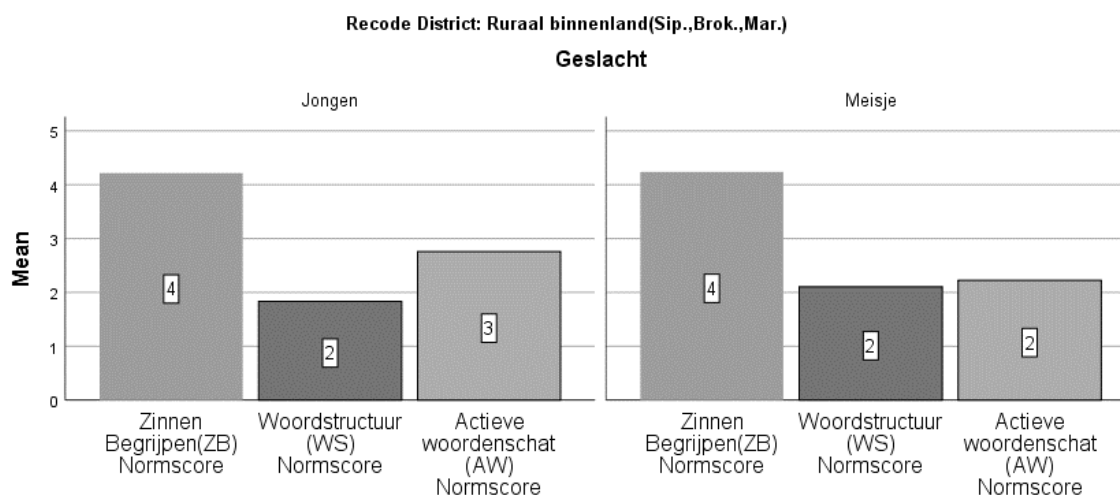
Figuur 4. Gemiddelde normscore opgedeeld in geslacht en subtest voor het Urbaan gebied

In het Ruraal kustgebied scoorden de meisjes significant beter dan de jongens voor de subtest ‘Zinnen Begrijpen’ ($p = .016$). Voor de subtests ‘Woordstructuur’ ($p = .81$) en de subtest ‘Actieve Woordenschat’ ($p = .31$) werden er geen significante verschillen gevonden tussen meisjes en jongens. Figuur 5 geeft de visuele weergave.



Figuur 5. Gemiddelde normscore opgedeeld in geslacht en subtest voor het Ruraal kustgebied

Figuur 6 visualiseert de resultaten voor het Ruraal binnenland. Hier zijn de verschillen tussen jongens en meisjes niet significant en dit geldt voor alle subtests (‘Zinnen Begrijpen’, $p = .96$; ‘Woordstructuur’, $p = .41$; ‘Actieve woordenschat’, $p = .054$).



Figuur 6. Gemiddelde normscore opgedeeld in geslacht en subtest voor het Ruraal binnenland

Algemene ouder kenmerken

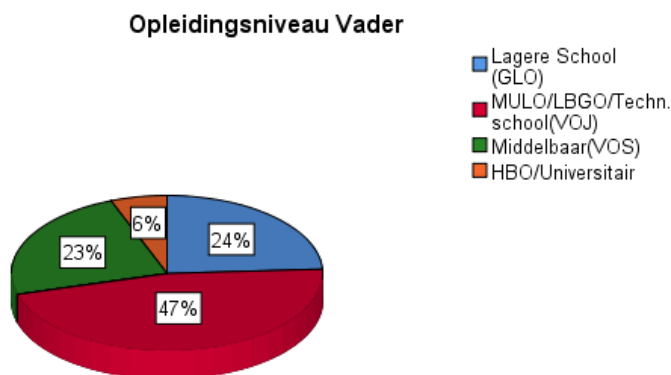
In dit landelijk onderzoek werd er ook een vragenlijst ingevuld door de ouders of verzorgers van de geteste kinderen. Hiermee kon de thuissituatie van de kinderen in kaart gebracht worden en de mogelijke invloed hiervan op de prestaties nagegaan worden.

Uit tabel 6 is af te lezen dat de vaders gemiddeld ouder bleken dan de moeders. De jongste moeder was 20 jaar oud en de oudste 51 jaar, terwijl de jongste vader 23 jaar oud was en de oudste vader 73 jaar.

Tabel 6. Descriptieve waarden voor de leeftijd van de ouders/verzorgers

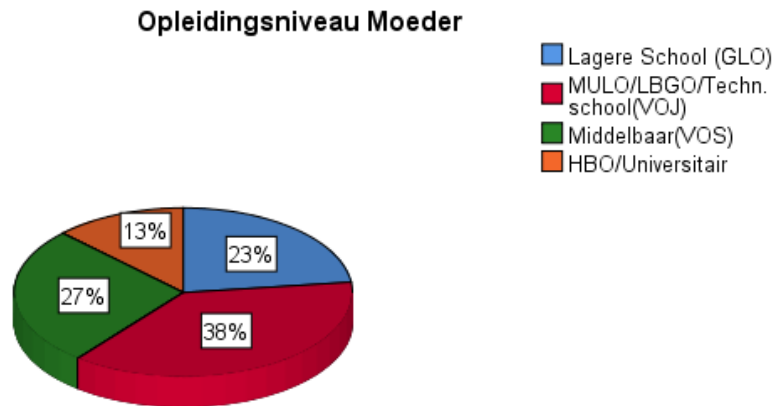
	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	SD
Leeftijd van de moeder	609	20	51	32.39	6.2
Leeftijd van de vader	553	23	73	37.02	7.2
Leeftijd van de verzorger	60	27	72	47.63	11.2

Uit onderstaande figuur 7 kan afgelezen worden dat 47% ofwel bijna de helft van de vaders een opleiding in het Voortgezet Onderwijs voor Junioren (VOJ) heeft doorlopen. Slechts een klein deel (6%) heeft een HBO of universitair diploma.



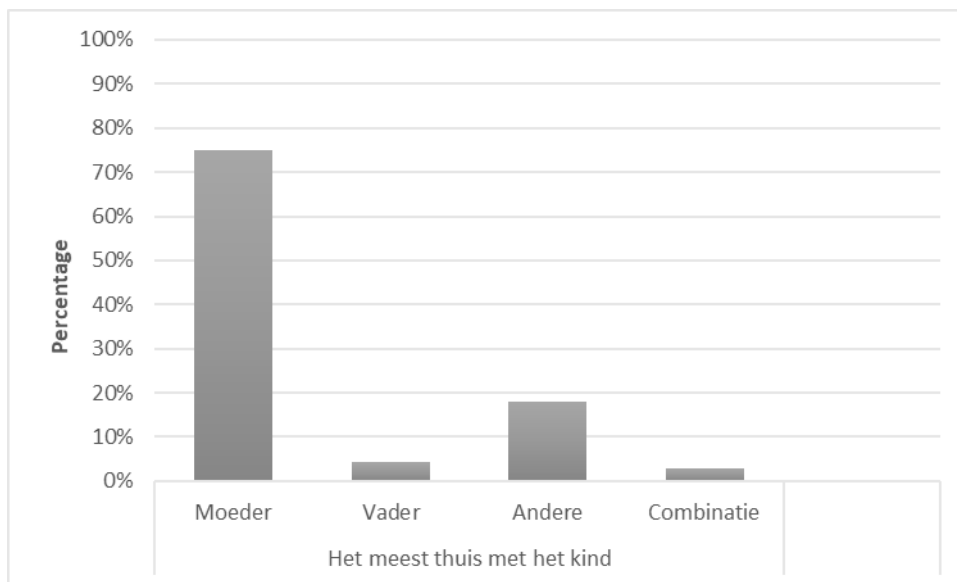
Figuur 7. Opleidingsniveau vader

Uit figuur 8 is af te lezen dat ook de meeste moeders een Voj diploma hebben (38%). In tegenstelling tot de vaders hebben dubbel zoveel moeders (13%) een HBO of universitaire opleiding afgerond.



Figuur 8. Opleidingsniveau moeder

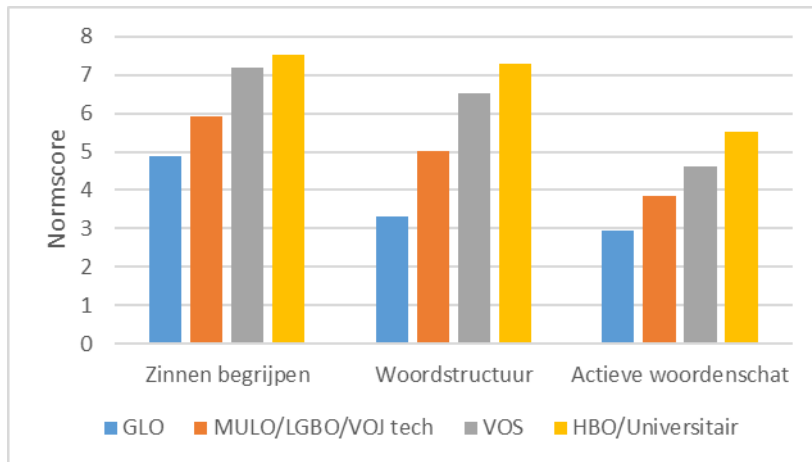
Figuur 9 geeft een visuele weergave van wie het meest thuis is met het kind. Uit de resultaten is gebleken dat de moeder het meest (75%) thuis is met het kind. Onder de categorie ‘andere’ vielen de grootouders of andere familieleden. Binnen deze categorie bleven 18 % met de kinderen thuis. Slechts heel weinig vaders (4%) zijn het meest thuis met de kinderen. Onder de categorie ‘combinatie’ die 3% uitmaakte van de groep, vielen verschillende familieleden die steeds met het kind thuis zijn.



Figuur 9. Persoon/personen die het meest thuis is/zijn met het kind

Onderzoeksvraag 4

De resultaten van onderzoeksvraag 4 “*Is er invloed van het opleidingsniveau van de moeder op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal van het kind, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?*”, zijn visueel weergegeven in figuur 10.



Figuur 10. Gemiddelde normscore in functie van het opleidingsniveau van de moeder, weergegeven per subtest

Uit de statistische analyses bleek er wel degelijk een invloed te zijn van het opleidingsniveau van de moeder op de taalprestatie in de schooltaal van het kind. We bespreken de resultaten van deze analyses per subtest. Voor de subtest ‘Zinnen Begrijpen’ vonden we dat kinderen waarvan de moeder een HBO/Universitair of VOS diploma behaalde, significant beter scoorden dan kinderen waarvan de moeder een GLO (beide $ps < .0001$) of een MULO (beide $ps = .001$) diploma behaalde. Er was geen significant verschil in prestatie tussen kinderen behorend bij een moeder met een HBO/Universitair dan wel VOS diploma ($p = .97$). Kinderen waarvan de moeder een MULO diploma behaalde, scoorden ook significant beter dan kinderen waarvan de moeder een GLO diploma behaalde ($p = .015$).

Voor de subtest ‘Woordstructuur’ vonden we soortgelijke resultaten, met name, dat kinderen waarvan de moeder een HBO/Universitair of VOS diploma behaalde, significant beter scoorden dan kinderen waarvan de moeder een GLO (beide $ps < .0001$) of een MULO (beide $ps < .0001$) diploma behaalde. Er was geen significant verschil in prestatie tussen kinderen behorend bij een moeder met een HBO/Universitair dan wel VOS diploma ($p = .59$). Kinderen waarvan de moeder een MULO diploma behaalde, scoorden ook op deze subtest significant beter dan kinderen waarvan de moeder een GLO diploma behaalde ($p < .0001$).

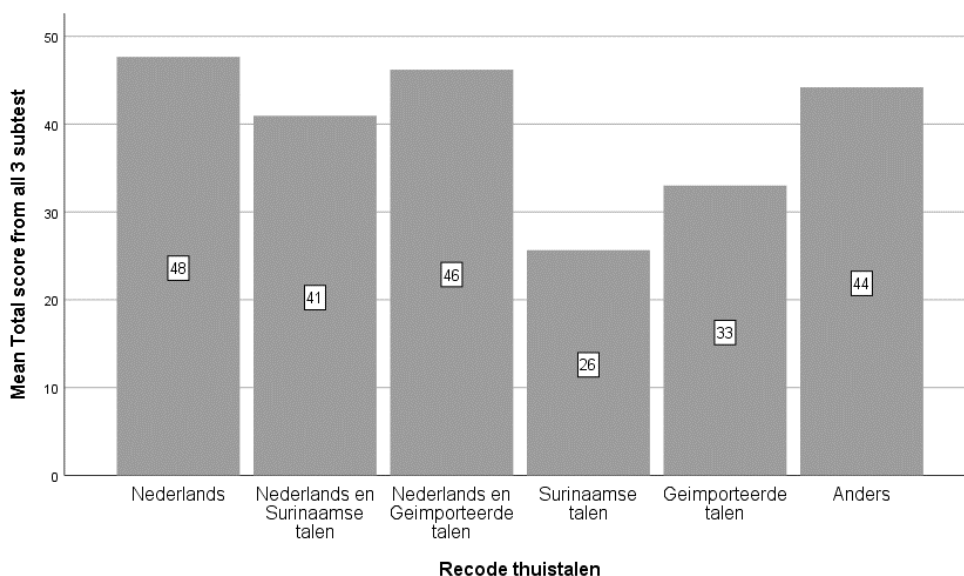
Voor de subtest ‘Actieve Woordenschat’ vonden we het volgende. Kinderen waarvan de moeder een HBO/Universitair of VOS diploma behaalde, scoorden significant beter dan kinderen waarvan de moeder een GLO (beide $ps < .0001$) of een MULO (voor HBO/Universitair, $p < .0001$; voor VOS, $p = .015$) diploma

behaalde. Er was opnieuw geen significant verschil in prestatie tussen kinderen behorend bij een moeder met een HBO/Universitair dan wel VOS diploma ($p = .09$). Kinderen waarvan de moeder een MULO diploma behaalde, scoorden tenslotte ook op deze subtest significant beter dan kinderen waarvan de moeder een GLO diploma behaalde ($p = .002$).

Onderzoeksvraag 5

De resultaten van onderzoeksvraag 5 “*Is er een invloed van thuista(a)l(en) van de kleuter op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal, gemeten aan de hand van de CELF-preschool-2-NL?*”, worden hieronder beschreven.

Figuur 11 toont de gemiddelde totaalscore per taalgroep. De kinderen die het Nederlands als thuistaal hebben, scoorden gemiddeld 48 punten, gevolgd door kinderen die Nederlands en een geïmporteerde taal spreken (gemiddeld 46 punten). Deze werden gevolgd door kinderen uit de categorie ‘andere talen’ (gemiddeld 44 punten). Kinderen die het Nederlands en Surinaamse talen als thuistalen hebben, scoorden gemiddeld 41 punten, gevolgd door kinderen die thuis geïmporteerde talen spreken (31 punten). Kinderen die de Surinaamse talen als thuistaal hebben, scoorden gemiddeld 26 punten.



Figuur 11. Gemiddelde totale ruwe score, weergegeven per thuistaal/thuistalen-groep

De statistische analyses verduidelijken welke verschillen significant zijn, dan wel berusten op toeval. Deze analyses vatten we hieronder samen. Echter, in deze analyses werden de resultaten van de taalgroep

‘geïmporteerde talen’ niet meegenomen, aangezien dit slechts 3 cases betrof (en dus niet betrouwbaar). Voor de andere taalgroepen varieerde het aantal cases (N) van $44 < N < 338$.

Uit deze analyses bleek vooreerst dat kinderen die thuis Nederlands spreken significant beter scoorden dan kinderen die thuis Nederlands in combinatie met Surinaamse talen spreken ($p < .0001$) of enkel Surinaamse talen spreken ($p < .0001$). Er was geen significant verschil tussen de kinderen die thuis Nederlands spreken en kinderen die thuis Nederlands in combinatie met geïmporteerde talen spreken ($p = .90$), noch in vergelijking met kinderen die thuis andere talen spreken ($p = .78$).

Daarnaast bleek dat kinderen die thuis Nederlands in combinatie met Surinaamse talen spreken significant beter scoorden dan kinderen die thuis enkel Surinaamse talen spreken ($p < .0001$). Er was echter geen significant verschil tussen kinderen die thuis Nederlands in combinatie met Surinaamse talen spreken en kinderen die thuis Nederlands in combinatie met geïmporteerde talen spreken ($p = .22$), noch in vergelijking met kinderen die thuis andere talen spreken ($p = .84$).

Verder bleek dat kinderen die thuis Nederlands in combinatie met geïmporteerde talen spreken significant beter scoorden dan kinderen die thuis enkel Surinaamse talen spreken ($p < .0001$). Er was echter geen significant verschil tussen de kinderen die thuis Nederlands in combinatie met geïmporteerde talen spreken en kinderen die thuis andere talen spreken ($p = .90$).

Tenslotte bleek dat kinderen die thuis andere talen spreken significant beter scoorden dan kinderen die thuis enkel Surinaamse talen spreken ($p < .0001$).

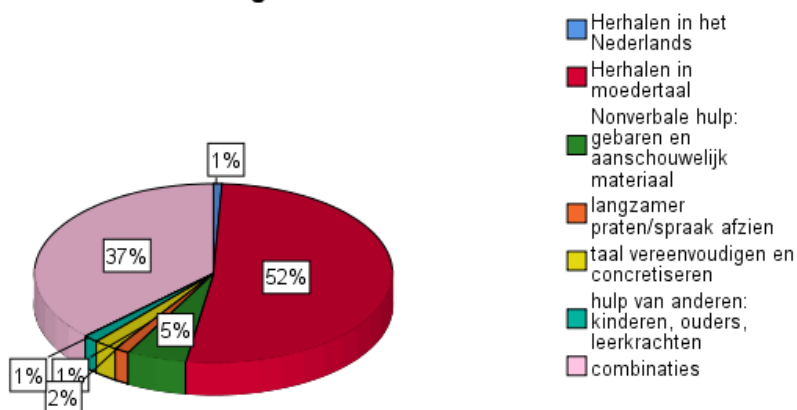
Algemene leerkracht kenmerken

Ook de leerkrachten kregen een vragenlijst met zowel open als gesloten vragen. De vragen waren vooral gericht op de strategieën die de leerkracht gebruikt om kinderen die niet of weinig praten aan te sporen en te helpen indien ze de leerkracht niet verstaat. Aan de hand hiervan kon er een zo holistisch mogelijk beeld van de geteste kinderen hun achtergrond verkregen worden en konden de behaalde scores ook beter geïnterpreteerd worden.

Het gemiddelde aantal leerlingen in een klas is 24 ($SD = 9.2$) en het gemiddelde aantal jaren aan onderwijservaring die de leerkrachten uit dit onderzoek hadden is 10 jaar ($SD = 6.7$).

Uit onderstaande figuur 12 blijkt dat de leerkracht het meest (52%) in de thuistaal herhaalt wanneer een kind niet verstaat wat de leerkracht zegt. Onder de categorie combinaties vielen alle geclusterde categorieën zoals herhalen in de thuistaal/Nederlands maar ook hulp van anderen. Iets meer dan een derde (37%) van de leerkrachten gebruiken alle middelen die ter beschikking zijn om het kind te helpen.

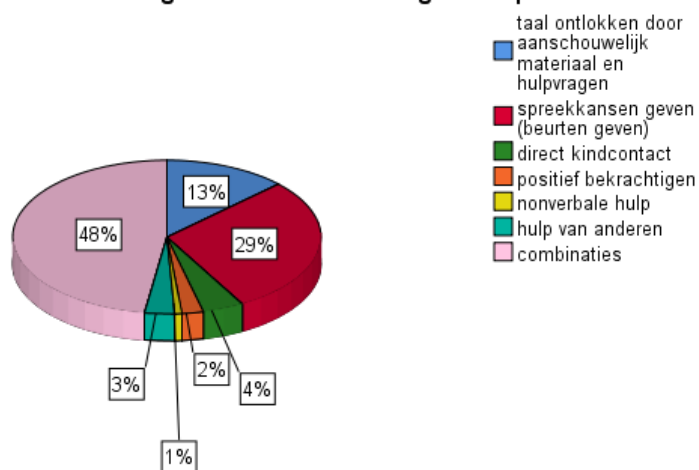
Leerkrachtstrategie voor kind dat niet verstaat



Figuur 12. Leerkrachtstrategie bij kind dat niet verstaat

Kinderen die te weinig of niet spraken werden het meest (48%) geprikkeld tot praten doordat de leerkracht een combinatie van strategieën gebruikte, zoals is af te lezen uit figuur 13.

Leerkrachtstrategie voor kind dat weinig of niet praat



Figuur 13. Leerkrachtstrategie bij kind dat weinig of niet praat

Conclusie

We herhalen in wat volgt beknopt de voornaamste onderzoeksresultaten aan de hand van elke onderzoeksvraag en formuleren van daaruit enkele aanknopingspunten voor vervolgonderzoek.

- **Onderzoeksvraag 1:** *Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen Surinaamse kinderen en een niet-representatieve normgroep (Vlaamse 5-jarige kleuters), gemeten aan de hand van CELF-Preschool-2-NL?*

JA, MAAR...

Surinaamse kinderen scoren als groep lager dan Vlaamse kinderen van eenzelfde leeftijd. Echter, zoals hierboven reeds benadrukt, hebben we de Vlaamse normscores ‘noodgedwongen’ moeten hanteren omdat er nog geen Surinaamse normen beschikbaar zijn. Dit is al een eerste belangrijk aanknopingspunt voor vervolgonderzoek. Er dient op korte termijn onderzoek opgezet te worden om betrouwbare en valide taalinstrumenten te ontwikkelen die toepasbaar zijn binnen de Surinaamse context en waar kinderen dus vergeleken kunnen worden met kinderen uit eenzelfde leeftijdscategorie, maar nog belangrijker, binnen eenzelfde taalomgeving, te weten de Surinaamse taalomgevingscontext.

Op basis van onze observaties tijdens de testafnames moeten we bovendien besluiten dat de CELF-Preschool-2-NL mogelijk ook moet worden aangepast in termen van opgenomen items. De vraag is dus in hoeverre het zinvol is dit instrument aan te passen naar de Surinaamse context dan wel een nieuw/ander taalscreenings- en of diagnostisch instrument te ontwikkelen. Dit zal zeker een van de speerpunten van RUL worden in de komende jaren.

- **Onderzoeksvraag 2:** *Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen de verschillende regio's in Suriname, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?*

JA

Hoewel er geen verschillen vastgesteld werden tussen het Urban en Ruraal kustgebied, presteerden de kinderen in het Ruraal binnenland als groep significant lager op de verschillende subtests in vergelijking met de kinderen in het Urban en Ruraal kustgebied. Deze resultaten liggen in de lijn van onze verwachtingen. Kinderen in het Ruraal binnenland komen buitenschools nauwelijks of niet in contact met de schooltaal, het Nederlands. Zij hebben dus minder ervaring met het Nederlands (wat betreft taalinput, maar ook wat betreft taalgebruik). Aangezien we binnen dit onderzoek de taalvaardigheden in de Nederlandse schooltaal nagingen, is dit resultaat dus niet verassend. Dit betekent echter niet dat het overgrote deel van deze kinderen een taalachterstand of

taalontwikkelingsstoornis zou hebben. Daarvoor moeten we eerst een beeld hebben van de prestaties in hun moedertaal en dat werd in dit onderzoek niet meegenomen. In een meertalige context spreken we immers enkel van een taalontwikkelingsstoornis wanneer een kind moeilijkheden vertoont in alle talen die hij of zij verwerft. De moedertaal is immers de basis waarop elke andere taal geleerd wordt. In vervolgonderzoek is het dus cruciaal om de prestaties in de moedertaal mee te nemen alvorens te besluiten welke kinderen een taalontwikkelingsstoornis hebben dan wel een taalverschil vertonen, wat we dan een blootstellingsachterstand in de schooltaal noemen. Dit onderscheid is belangrijk ten aanzien van een gepaste (logopedische) begeleiding, om de taalachterstand niet groter te laten worden en dus latere schoolse problemen te vermijden. Anderzijds bevestigen deze resultaten wel dat de beperkte taalinput en taalgebruik in de schooltaal (in hoeveelheid) wel een impact heeft op de taalprestatie in die taal. Naast voldoende rijke taalinput van de thuisomgeving in de moedertaal (door de ouders), kan het bijvoorbeeld ook een meerwaarde zijn om ‘extra-curriculaire’ speelse (taal)activiteiten te organiseren in het Nederlands, de schooltaal. Het initiatief ‘Spelen met Taal’, uitgewerkt binnen RUL en in november 2019 voor het eerst gelanceerd in Paramaribo (doelpubliek: scholen met kleuters uit leerjaar 2 & ouders met kinderen), is daar een mooi voorbeeld van (foto’s via www.rul-suriname.com). RUL bekijkt momenteel de mogelijkheden om dit initiatief jaarlijks te organiseren op een afwisselende locatie (verschillende regio’s Suriname). Gesprekken met Unicef bijvoorbeeld zijn hierover gestart. Het zou een meerwaarde zijn om ook het MinOWC hierbij actief te betrekken.

- **Onderzoeksvraag 3:** *Is er een verschil in prestatie op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal tussen jongens en meisjes (nagegaan per regio), gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?*

JA en NEEN

In het Urbaan gebied scoorden de meisjes significant beter dan de jongens voor ‘Woordstructuur’. In het Ruraal kustgebied scoorden de meisjes significant beter dan de jongens voor ‘Zinnen Begrijpen’. Op basis van de resultaten in deze gebieden kunnen we dus stellen dat de meisjes en jongens telkens slechts voor één van de drie subtests verschilden, telkens in het voordeel van de meisjes. Echter, de subtest waarvoor dit het geval was, verschilden wel in de twee gebieden. Op basis van de uitgevoerde ‘kwantitatieve’ analyses (fout/correct score) is het moeilijk om een eenduidige verklaring te geven voor dit gevonden resultaat. Interessant zou kunnen zijn om een bijkomende kwalitatieve analyse (type fouten) uit te voeren. Uitkomsten op basis van dit soort kwalitatieve

analyses biedt dan mogelijk een verklaring, enerzijds voor de (gedeeltelijk) gevonden verschillen tussen jongens en meisjes, en anderzijds, voor de verschillende uitkomsten naargelang de regio.

Tenslotte, in het Ruraal binnenland werden geen verschillen gevonden tussen de meisjes en jongens. Zoals gebleken uit de analyse van onderzoeksvraag 3, scoorden kinderen uit deze regio als groep het minst goed (laagste gemiddelde scores). Mogelijk was er daarom ook weinig variatie tussen jongens en meisjes.

- **Onderzoeksvraag 4:** *Is er een invloed van het opleidingsniveau van de moeder op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal van het kind, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?*

JA

Er is een duidelijke invloed van het opleidingsniveau van de moeder op de taalprestaties van het kind. Dit sluit mooi aan bij internationale onderzoeksbevindingen. Bovendien biedt dit opportuniteiten voor RUL om in haar toekomstige voorlichtingscampagnes ouders sterk te betrekken en hen te informeren hoe ze de taal/talen van het kind op een speelse wijze maximaal kunnen stimuleren, ook in gezinnen met een mogelijk lagere sociaal-economische status (SES).

- **Onderzoeksvraag 5:** *Is er een invloed van thuista(al)(en) van de kleuter op de mondelinge taalvaardigheid in de schooltaal, gemeten aan de hand van de CELF-Preschool-2-NL?*

JA

Zoals beschreven in de onderzoeksresultaten zijn er wel verschillen merkbaar tussen de ‘gecreëerde’ taalgroepen. We stellen vast dat kinderen die thuis geen Nederlands spreken (taalgroep ‘Surinaamse talen’), het als groep significant slechter doen dan kinderen die thuis Nederlands spreken of Nederlands in combinatie met een andere taal/talen. Dit resultaat is niet helemaal verrassend. De geteste kinderen hadden op moment van testing één jaar en een paar maanden onderwijs in de schooltaal afgerond. Dat betekent dat kinderen met de Surinaamse thuistalen ongeveer één volledig schooljaar jaar blootstelling hebben gehad in het Nederlands, indien ze tenminste voldoende naar school gingen. Dit in tegenstelling tot alle andere kinderen, die al in de voorschoolse periode taalaanbod in het Nederlands kregen (hoewel in verschillende mate).

Uit wetenschappelijk onderzoek weten we dat kinderen die hun twee (of derde ...) taal verwerven op school in ideale omstandigheden (= optimaal taalaanbod in de schooltaal) 2-3 jaar nodig om basistaalvaardigheden in deze (school)taal te ontwikkelen. De kinderen met de Surinaamse thuistalen in onze proefgroep kunnen dus beschouwd worden als kinderen die nog volop deze basistaalvaardigheid in de schooltaal aan het ontwikkelen zijn. Dat verklaart waarschijnlijk hun

lagere prestatie als groep ten opzichte van kinderen die al langer taalaanbod krijgen in een taal die aansluitend ook de schooltaal wordt (in dit geval het Nederlands). Echter, we willen opnieuw benadrukken dat dit niet betekent dat er thuis meer Nederlands moet gesproken worden. De thuistaal vormt de basis voor elke nieuwe taal die geleerd wordt dus het is belangrijk deze te blijven ondersteunen, zodat het Nederlands vlot kan blijven ontwikkelen. Wat wel een meerwaarde kan zijn is om ouders te ondersteunen in het optimaal inzetten op de thuistalen, met tegelijk een positieve houding ten aanzien van de schooltaal. Ook leerkrachten kunnen ondersteund worden in het optimaal inzetten op de schooltaal, met tegelijk een positieve houding ten aanzien van de thuistalen van het kind.

Zoals eerder aangehaald, kunnen we pas uitspraak doen over de algemene taalvaardigheid (= taalvaardigheid thuistalen + taalvaardigheid schooltaal) van het kind wanneer we alle talen die het kind spreekt, onderzoeken. Dit hebben we in dit onderzoek NIET gedaan, dus het zou volledig onterecht en incorrect zijn om de groep kinderen die thuis enkel Surinaamse talen spreken (en in dit onderzoek als groep het zwakst presteerden in de schooltaal) te bestempelen als taalgestoord. De gevonden onderzoeksresultaten wat betreft de taalgroepen geven echter wel enkele mooie aanknopingspunten voor vervolgonderzoek. Zo kan het interessant zijn om de taalvaardigheid in de thuistalen en het Nederlands na te gaan in de groep kinderen die thuis enkel Surinaamse talen spreken. Binnen deze groep kan er dan gekeken worden of kinderen die beter presteren in hun moedertaal, ook beter presteren in het Nederlands, een taal die ze op school verwerven. Op basis van de geldende internationale inzichten verwachten we dit. Dit levert dan, ook binnen de Surinaamse context, bewijs dat het blijvend stimuleren van de moedertaal cruciaal is voor de ontwikkeling van de schooltaal. Het is belangrijk dat ouders en andere zorgverleners dit voldoende beseffen. Nog te vaak wordt er gedacht dat ouders zo veel als mogelijk de schooltaal moeten spreken, ook al beheersen ze deze amper. Dit klopt niet en heeft bovendien een averechts effect op de ontwikkeling van het Nederlands.

Afsluitend bleek uit de bevraging van de leerkrachten dat zij reeds heel wat strategieën inzetten in de klas wanneer een kind de opdrachten niet verstaat of wanneer het kind zelf nog weinig of niet spreekt in de schooltaal. Deze vaststelling stemt ons positief. Zoals hierboven reeds kort aangehaald, kan er via voorlichtingsactiviteiten voor leerkrachten ook op dit vlak nog bijkomende vooruitgang geboekt worden. Naast informatie rond het maximaal stimuleren van de schooltaal en een positieve attitude ten aanzien van de thuistalen van het kind, kunnen leerkrachten getraind worden in hoe ze verschillende leerkrachtstijlen kunnen inzetten in de klas naargelang de beoogde (school)taaldoelstellingen per klasactiviteit.

Logopedisch onderzoek binnen de medische context

Inleiding

Een cerebrovasculair accident (CVA) of beroerte wordt als volgt gedefinieerd: ‘a rapidly developing clinical signs of focal (or global) disturbance of cerebral function, lasting more than 24 hours or leading to death, with no apparent cause other than that of vascular origin.’ Een CVA kent twee typen: een ischemische (tekort aan zuurstof) en een hemorrhagische (een hersenbloeding). Een trans ischemic attack (TIA) wordt niet gerekend tot een CVA omdat de symptomen binnen 24 uur verdwijnen.

In Suriname is alleen de prevalentie (gemeld door de persoon zelf) bekend. Dit is rond de 3.2% in de urbane gebieden van Suriname, een land met een midden inkomen.² In a systematische review van Feigin et al³ werd aangegeven dat de incidentie van CVA wereldwijd 20% hoger is in laag midden inkomen landen vergeleken met ontwikkelde landen.

Tot nu toe is er geen informatie bekend over logopedische behandelbare grootheden bij CVA patiënten zoals slikproblemen (dysfagie), taalproblemen (afasie) en spraakproblemen (dysartrie en verbale apraxie). Dit project dient als startpunt voor onderzoek binnen de logopedie. Middels dit onderzoek wordt er een beschrijving gegeven van de verschillende logopedische behandelbare grootheden bij CVA patiënten.

Duur van het veldonderzoek

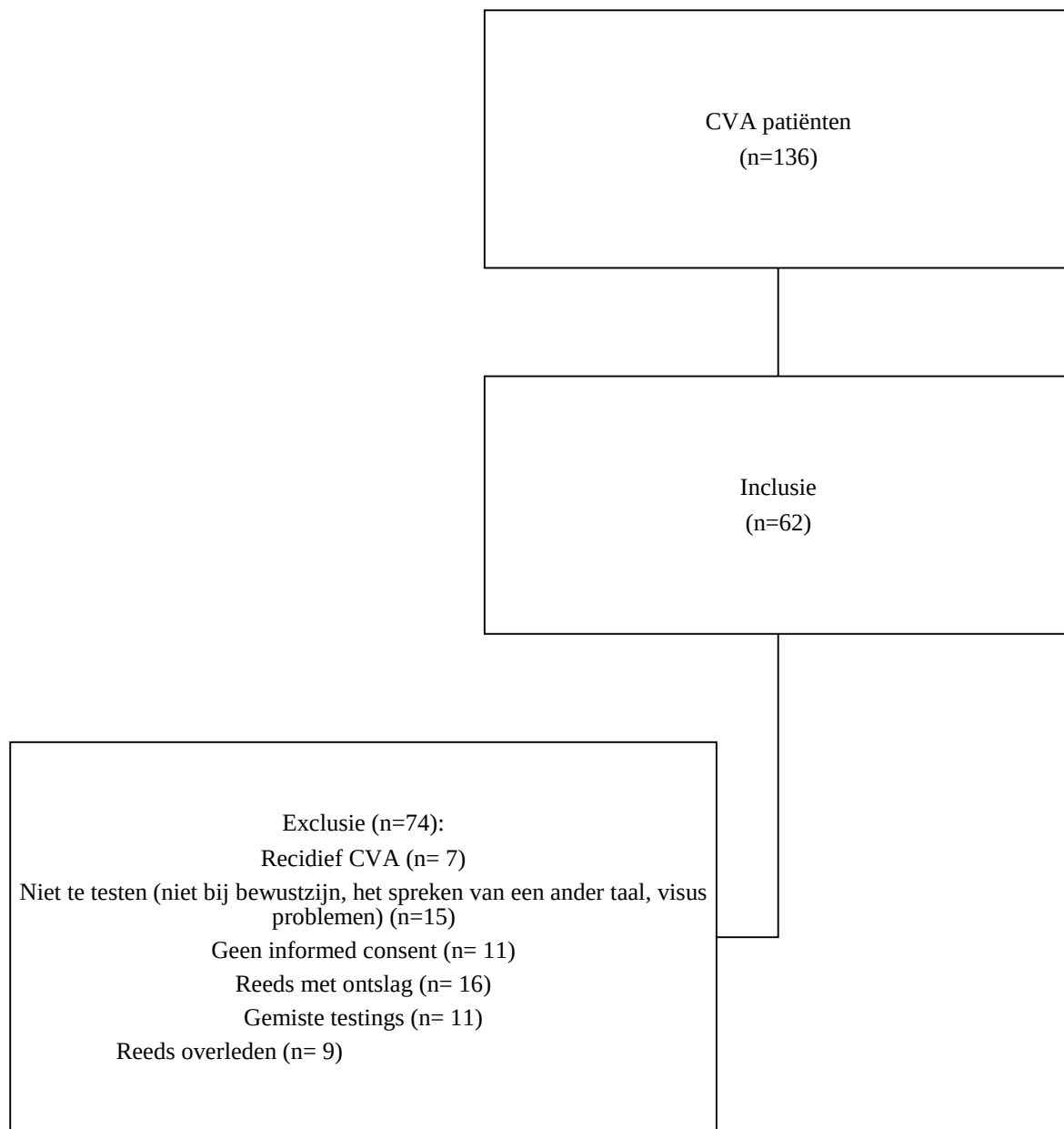
Het veldonderzoek heeft plaatsgevonden vanaf 30 april 2019 t/m 30 juli 2019; in totaal 3 maanden.

Populatie

Personen die een beroerte hebben gehad in het AZP werden gerekruteerd.

- Inclusie: personen met de diagnose eerste CVA bepaald de neuroloog volgens de Wereld gezondheidsorganisatie (WHO).
- Exclusie:
 - Andere CVA gerelateerde symptomen als gevolg van een tumor, subdurale hematoma, encephalitis of trauma.
 - Het niet kunnen participeren aan vragenlijsten vanwege welke reden dan ook.

In totaal werden er 136 patiënten gerekruteerd waarbij slechts 62 patiënten geïnccludeerd werden in de studie (zie flowchart).



Flowchart

Veldwerkonderzoek

Informatie die werd gehaald uit medische dossiers:

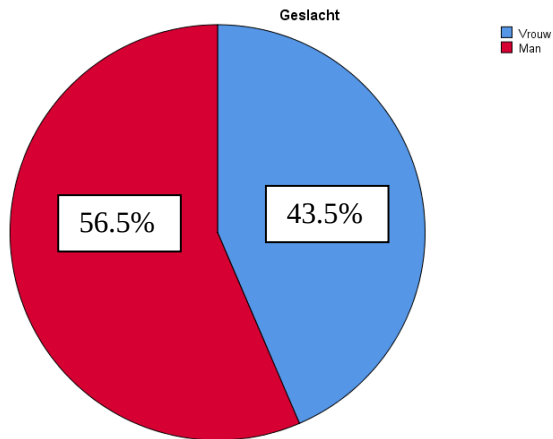
- Geboortedatum (leeftijd)
- Geslacht
- Diagnose (type CVA)
- Ethniciteit
- Datum van aanmelding in het ziekenhuis
- Datum van ontslag
- De ligduur of length of stay (LOS) in het AZP werd berekend middels datum van aanmelding en datum van ontslag

Metingen die uitgevoerd werden in het AZP voor de verschillende logopedische aandoeningen

- Gugging Swallowing Screen Scale (GUSS): dysfagie
- Tokentest: afasie
- Nederlandstalig Dysartrisch Onderzoek voor Volwassenen (NDO-V): dysartrie
- Klinisch besluit: verbale apraxie

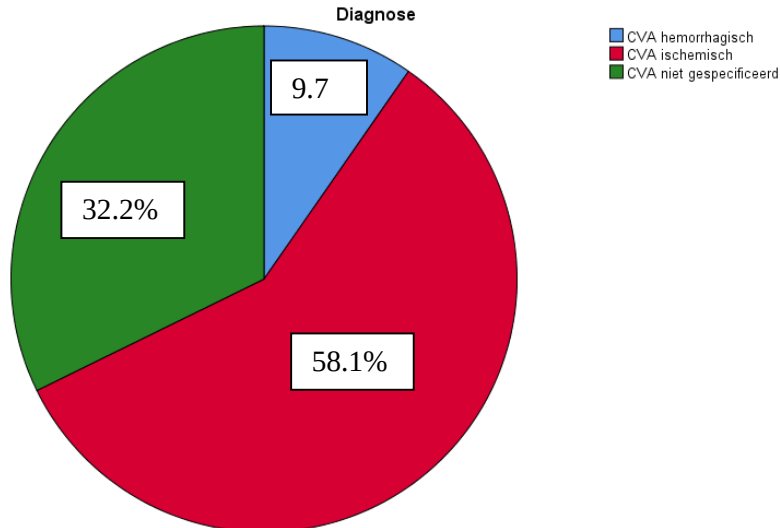
Onderzoeksresultaten

Onderverdeling naar geslacht



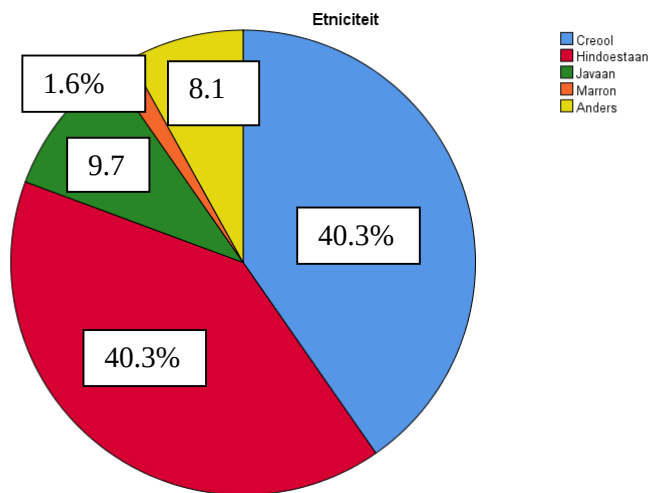
Van de 62 patiënten die geïncludeerd werden in de studie, was 56.5% vrouw en 43.5% man.

Onderverdeling naar type CVA



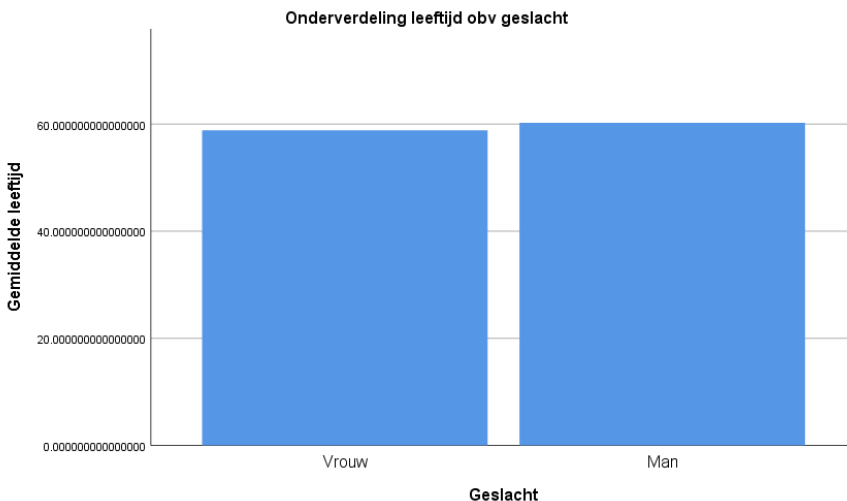
Van de 62 patiënten die geïncludeerd werden, had het overgrootste deel (58.1%) een ischemische CVA. Echter was er ook een groot deel van de patiënten (32.2%) waarbij het type CVA niet werd aangegeven. Van 9.7% van de patiënten was bekend dat ze een bloeding hadden opgelopen.

Onderverdeling naar etniciteit

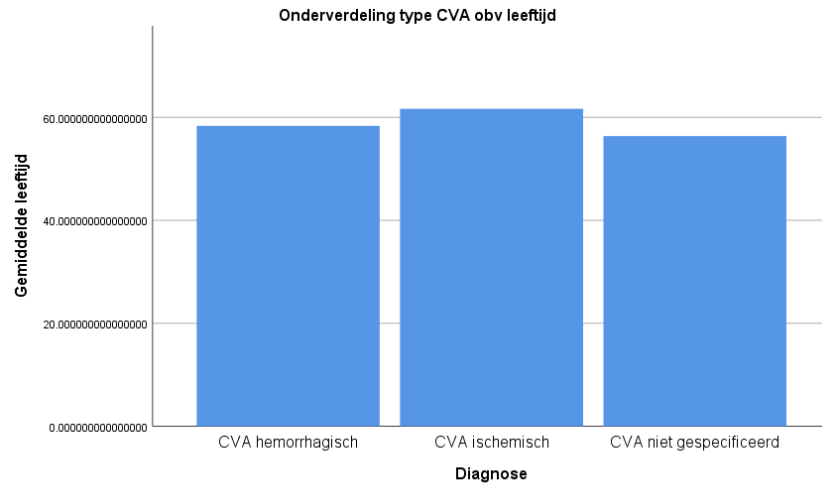


De Hindoestanen en de Creolen vormden de grootste groep van CVA patiënten. Dit was in lijn met de studie van Jarbandhan et. al (2016) waarbij de grootste risicogroep de Hindoestanen waren. In de literatuur wordt verder aangegeven dat risicofactor hypertensie bij de creolen het meest voorkomt. Hypertensie is tevens een risicofactor voor het krijgen van een CVA. De Javanen vormden de derde groep met aanwezigheid van CVA en de Marron groep de kleinste groep. Deze resultaten geven aan dat de Hindoestanen en Creolen nog steeds de grootste groepen zijn die een CVA hebben gehad.

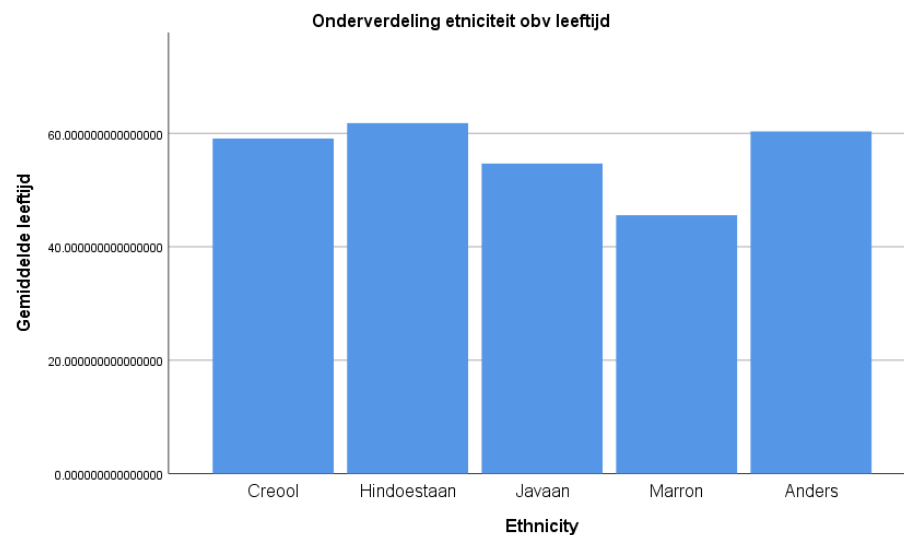
Onderverdeling geslacht, type CVA en etniciteit obv de leeftijd



De gemiddelde leeftijd van vrouwen en mannen was respectievelijk 58 en 60 jaren.

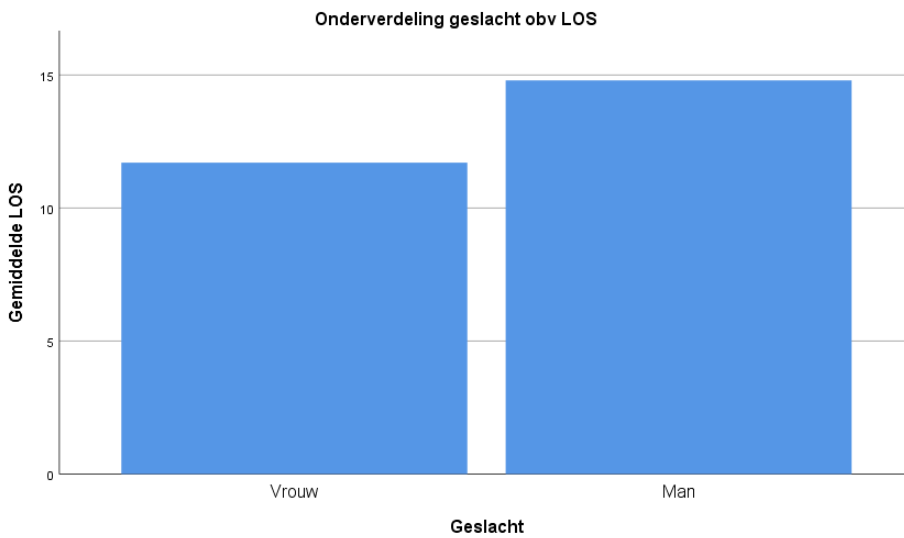


De groep met ischemische CVA had de hoogste leeftijd gevolgd door de groep met een hemorrhagisch CVA. Echter was van een groot deel van de patiënten niet bekend welk type CVA zij hadden, waardoor dit invloed kan hebben op de resultaten.

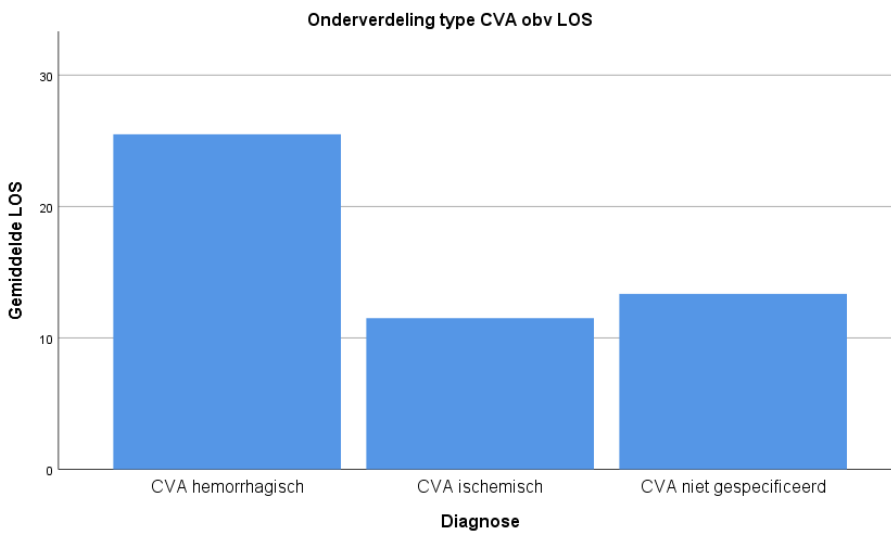


De hoogste gemiddelde leeftijd kwam voor bij de Hindoestanen, de groep die tevens het grootste risico had op een CVA terwijl de laagste gemiddelde leeftijd voorkwam bij de Marron groep, de groep met het minste risico op het krijgen van een CVA.

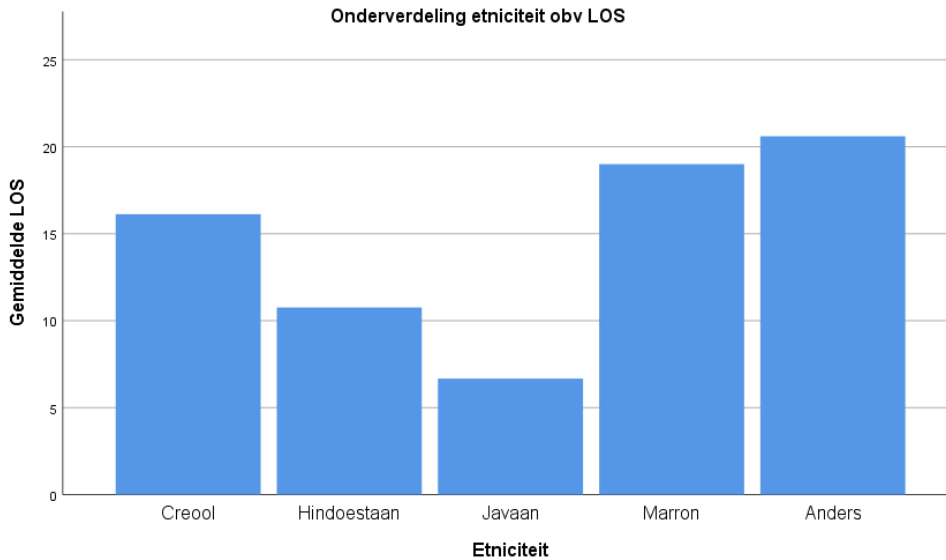
Onderverdeling naar ligduur o.b.v. geslacht, type CVA en etniciteit



De gemiddelde LOS was gemiddeld 13 dagen. Echter hadden de mannen een langere LOS dan de vrouwen.

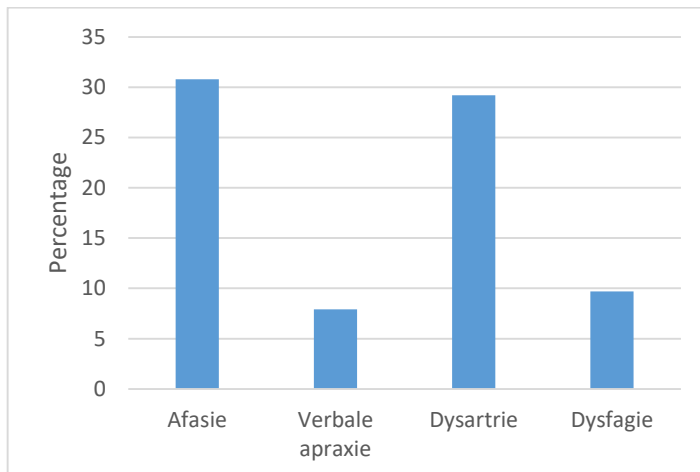


Patiënten met een hemorrhagisch CVA bleken een langere LOS te hebben dan patiënten met een ischemisch CVA. In de literatuur is bekend dat herstel na een hemorrhagisch CVA slechter is dan na een ischemisch CVA.



De Marron groep en de groep waarvan de etniciteit anders was dan genoemd, had de langste LOS in vergelijking met de overige etnische groepen.

Onderverdeling naar logopedische aandoening



Binnen de groep van 62 CVA patiënten bleek het overgrootste deel een taalstoornis (afasie) of spraakstoornis (dysartrie) te hebben. Slikstoornissen en spraakstoornis verbale apraxie kwam minder voor.

Verband tussen leeftijd, geslacht, ligduur, etniciteit en type CVA met de verschillende logopedische aandoeningen

	Leeftijd	Geslacht	Ligduur (LOS)	Etniciteit	CVA diagnose (type)
Afasie	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
Verbale apraxie	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Dysartrie	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Dysfagie	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee

Er bleek een significant verband te zijn tussen leeftijd en afasie en LOS en afasie.

Een hogere leeftijd werd geassocieerd met een hogere score op de tokentest (afasie).

Een langere LOS werd geassocieerd met een lagere score op de tokentest (afasie).

Conclusie

- Een groot deel van patiënten na een beroerte blijken naar communicatieproblemen te hebben (taal en spraak).
- Een kleiner deel van de patiënten blijkt nog slikstoornissen te hebben na een beroerte. Gezien slikstoornissen kunnen leiden tot o.a. pneumonie, dient dit goed gescreend en behandeld te worden door de logopedie.
- Het opstellen van een haalbaar screenings- en diagnostisch protocol wordt aanbevolen om zodoende logopedische behandelbare grootheden beter te kunnen identificeren.
- Bewustzijn onder de Surinaamse populatie voor de gevolgen na een CVA (logopedische behandelbare grootheden) moet gestimuleerd blijven worden.
- Er dient meer onderzoek uitgevoerd te worden op het gebied van logopedie in Suriname omdat de resultaten kunnen bijdragen tot het optimaliseren van logopedische zorg.

Dank aan: Medisch directeur AZP, drs. L. Liauw Kie Fa; Logopedist AZP, M. Artist, BSLP; Verpleegkundigen AZP; Testers: logopedisten; Student assistenten.

Literatuurlijst

Fernald, I. (2017, 03 maart). Goed onderwijs is van levensbelang. *De Ware Tijd*. Geraadpleegd van <http://dwtonline.com/406693?isMobileShowDesktop=yes>

Krishnadath, I. & Verwey-Deley, H. (1999). *De taalproblematiek in het Onderwijs*. Paramaribo, Kenki Skoro.

Mostaert, C., Liekens, E., & Schraeyen, K. (2015). Diagnostiek van leesproblemen bij meertaligen. Hoe voorkom je misdiagnoses?. *Nederlands Tijdschrift voor Logopedie*, 87 (9), 6-11.

Penninx, R., Münstermann, Entzinger, H. (1998). Etnische minderheden en de multiculturele samenleving. Wolters-Noordhoff.

Schraeyen, K. & Lieuw-Tjoen-Sioe (2016). Logopedie in Suriname: Behoeftesonderzoek logopedische hulpverlening: Rol van de opleiding Logopedie en de Surinaamse maatschappij. Onderzoeksrapport VLIR-UOS, ZEIN2015Z187. Geraadpleegd van <https://docplayer.nl/190479423-Logopedie-in-suriname-behoeftesonderzoek-logopedische-hulpverlening-rol-van-de-opleiding-logopedie-en-de-surinaamse-maatschappij.html>