

TreatPaCS: draaiboek- manual Mini-KIDS therapeuten

Dit document is opgemaakt in het kader van het onderzoeksproject TreatPaCS en beschermd door copyright. Het gebruik van dit document is onlosmakelijk verbonden aan deelname aan het onderzoeksproject TreatPaCS.

Algemene informatie

Naam cliënt	
Geboortedatum	
Datum aanmelding	
Datum baseline	
Datum therapiestart	
Gebruikte talen	
Naam therapeut	

Fase 1 Overeenkomst/mandaat

Mandaat met de ouders

	2-4 jaar	4-6 jaar
Therapieconcept	Kinderen <i>mogen</i> en <i>kunnen</i> stotteren: ouders en kind leren om het stotteren toe te laten. Ze ontwikkelen inzicht in en begrip voor wat er gebeurt. Ze ontwikkelen geloof dat ze competent genoeg zijn om het stotteren te hanteren en aan te pakken.	
Doel	Doel is herstel naar normale onvloeïendheden, of – indien niet haalbaar – makkelijk spreken met losse makkelijke stottermomenten, zonder disfunctioneel reactief gedrag en zonder negatief gevoel. Denken en attitude zijn neutraal en helpend. De ouders zijn op het einde van de therapie zelfzeker en voelen zich competent om het stotteren op te volgen en desnoods aan te pakken bij perioden van herval.	Idem. Deze kinderen stotteren mogelijk al langer, geef uitleg over invloed op kansen op herstel. Geef ook uitleg over de kans dat leerprocessen (reactief gedrag en emoties) mogelijk al iets verder ontwikkeld zijn en meer geïnstalleerd zijn.
Methodes en werkwijzen	<p>Het stotteren zal open besproken worden tussen therapeut en kleuter, therapeut en ouder, en ouder en kind. Ouders zullen het ook open bespreken met de omgeving.</p> <p>De ouders zullen leren <i>hoe</i> dit kan (observeer de attitude van ouders als je dit bespreekt en het gemak of ongemak om in dit idee mee te gaan, koppel aan hun hulpvraag en verken aarzelingen):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouders en kind leren termen en taal om dat wat er gebeurt te benoemen. • Ouders leren hier <i>neutraal en tolerant</i> op te reageren. • Ouders leren <i>model</i> te zijn voor hun kleuter in de verschillende stappen van de therapie. • Ouders vernemen dat <i>pseudostotteren</i> een zeer belangrijke en veelgebruikte techniek is die zij zelf als model zullen toepassen. • De therapeut gebruikt zelf het pseudostotteren, toont en illustreert met videomateriaal (van hun eigen kleuter-onderzoekssituatie) en van andere kinderen. • De therapeut zal de <i>reactie</i> en <i>houding</i> van de ouders bij alle oefenstappen <i>observeren</i> en hen helpen om deze zo ondersteunend en vloeïendheid bevorderend mogelijk te maken. • De ouders gebruiken spreekdruk verlagende communicatietips: gesloten vragen, self talk en parallel talk, spiegelen (schaduw) en normale onvloeïendheden. 	
Besluit	<p>Overeenkomst, mandaat. Dit kan (maar moet niet) schriftelijk vastgelegd zijn, maar moet vooral eenduidig geformuleerd zijn en bevestigd worden. Het is aan te raden het einddoel en de subdoelen op een document ter ondersteuning te noteren.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: Einddoel: X spreekt gemakkelijk met normale onvloeïendheden of met losse gemakkelijke stotters. Hij is zelfzeker bij het spreken en hanteert onvloeïendheden op een helpende en constructieve manier. Jullie – ouders – zijn co-therapeut en jullie voelen zich zelfzeker in het beoordelen, opvangen en bijsturen van het spreken en stotteren van X. Jullie voelen je ook zelfzeker om het spreken/stotteren op te volgen na de therapie.</i></p> <p>Noteer de overeenkomst:</p>	
Evolutie	De therapeut dient hier regelmatig (om de 4 tot 6 weken) op terug te komen om na te gaan of dit voor de ouders nog helder is en of de verwachtingen nog dezelfde zijn. Op deze momenten wordt ook de evolutie meer in detail besproken. Noteer de data en het verloop van dit gesprek.	

Mandaat met de kleuter

	2-4 jaar	4-6 jaar
Therapieconcept en doel	<i>Bij heel jonge kinderen dient er niet expliciet een overeenkomst gemaakt te worden. Ze worden wel op een niet te abstracte manier geïnformeerd over stotteren en wat je samen in therapie zult doen (de rationale: reden en doel van de therapie).</i>	Aangezien de kans bij deze kinderen bestaat (als er na desensitatie en identificatie nog reactief gedrag is of stottermomenten die lang duren of [erg] gespannen zijn) dat er op een directe manier via modificatie op het stotteren gewerkt zal worden, wordt een explicietere overeenkomst gemaakt. De kleuter wordt op een concrete, gevisualiseerde en geïndividualiseerde manier geïnformeerd over stotteren en over datgene wat jullie samen gaan doen (de rationale: reden en doel van de therapie).
Werkwijze	<p>Op een transparante neutrale manier benoemen wat je ziet (zoals getoond tijdens de training). Voorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Dat was lastig met jouw babbeldon/praatmond/mond/woordjes/... Ik ben een babbelfuf, ik weet heel veel over babbeldonjes. Samen kunnen wij jouw babbeldon makkelijk maken.”</i> • <i>“Als babbeldonjes vastzitten, kunnen we ze helpen om makkelijker te babbelen.”</i> • <i>“Ik toon elke dag aan kindjes hoe ze hun babbeldon kunnen helpen.”</i> • <i>Deeltjes van de volgende boodschap, naargelang wat haalbaar is (herhaling op verschillende momenten is aan te raden): “Weet jij wat babbelen is? Ik weet daar heel veel over! Soms kunnen monden eens moe worden van al het praten/nieuwe woordjes leren. Dan gaan ze wat moeilijk/zitten ze vast. Of ze springen de hele tijd (wat van toepassing is). Dat is heel speciaal! Sommige kindjes kunnen dat niet, wij wel. Wij kunnen die babbeldon helpen. Ik zal het jou tonen.”</i> • <i>“Weet jij wat kikkerwoordjes (wat van toepassing is) zijn? Ik toon het eens: ... Soms doet onze babbeldon zo hard zijn best dat hij lastig wordt. Ik zal je tonen hoe het makkelijk gaat, dan word jij een kikkerkoning (babbelkoning, praatkoning, superkikker, ...) [wat aansluit bij de interessesfeer en afgaand op de reactie van het kind].</i> • <i>Of iets moeilijker: “Wanneer we daarnet in de klas met de boerderij gespeeld hebben, heb ik gehoord dat er soms woorden vastzitten in je mond. Wanneer je nog eens met je mama komt, kunnen we dingetjes spelen en kan ik je ondertussen tonen hoe die woordjes er makkelijker uitkomen. Er komen bij mij nog andere kinderen bij wie dat ook zo is. Ik ken een kindje dat er wat boos of verdrietig van wordt (wat van toepassing is), omdat ze niet alles gemakkelijk kan zeggen. Ik toon je eens mijn kikkers, met die kikkers gaat het makkelijker. Dan kun je meteen zien wat we daar de volgende keer mee kunnen spelen.”</i> 	<p>Motiverende transparantie: informeren, onderhandelen (shared decision-making), een gezamenlijk doel zoeken en verwoorden, actieve zelfwerkzaamheid van de kleuter benoemen als ‘training’ of ‘jezelf iets aanleren’ ... (training/ iets leren is leuk, boeiend, spannend, soms iets moeilijks doen...)</p> <p>Duid de inbreng van de ouders (voelen, mee zoeken en tonen hoe het makkelijk kan).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoe werd het stotteren uitgelegd? Wat was de reactie (non-verbaal, verbaal) van de kleuter/van de ouder? • Wat is het resultaat van de onderhandeling (metafoor, visualisatie, hoe worden de stappen/ fasen geduid)? • Wat is het overeengekomen doel? Hoe verwoordt de kleuter dit? Hoe uitte de kleuter zijn akkoord? • Was/is er afweer? Was/is er een compromis nodig? Welk compromis/wat heeft geholpen? <p>Aan de reactie van de kleuter blijkt of je een visualisatie of metafoor gevonden hebt die hem aanspreekt.</p> <p>Mogelijke werkvorm en materiaal: het verhaal van Basje.</p>
Akkoord	De informatie, het mandaat, de visualisatie wordt in volgende sessies herhaald en gebruikt om de doelen van de betreffende sessie aan te koppelen (rationale). Zo wordt dit mandaat steeds verder uitgewerkt en wordt het steeds opnieuw helder en transparant verwoord. De kleuter zal dit steeds meer zelf verwoorden.	
Evolutie	Noteer regelmatig hoe het kind het doel zelf verwoordt. Is het mandaat nog helder? Kan de kleuter verwoorden wat jullie doen en wat hij leert? Gebruikt hij hiervoor de visuele voorstelling (bv. verhaal Basje) of de metafoor?	

Fase 2 Desensitisatie

	2-4 jaar	4-6 jaar
Doel	<p>De ouder(s) durven (1) en kunnen (2) mee pseudostotteren met de therapeut en passen pseudostotteren ook toe buiten de therapie-setting in relevante in vivo situaties. De kleuter verdraagt het pseudostotteren van therapeut en ouder en gaat zelf spontaan en gemakkelijk mee pseudostotteren. De aard en kwaliteit is bij de kleuter van geen belang. De kleuter durft stotteren, er is geen vermijdingsgedrag meer. Ouder en kleuter bespreken het stotteren openlijk. Lukt dit alles op een tolerante manier dan zijn kleuter en ouders klaar om naar de modificatiefase te gaan. Mogelijk hebben ouders eerst nog wat extra sessie nodig om het stotteren van hun kleuter goed te kunnen identificeren.</p>	<p>De ouder(s) durven (1) en kunnen (2) mee pseudostotteren met de therapeut en passen pseudostotteren ook toe buiten de therapie-setting in relevante in vivo situaties. De kleuter verdraagt het pseudostotteren van therapeut en ouder en gaat zelf spontaan en gemakkelijk mee pseudostotteren. De aard en kwaliteit is bij de kleuter van geen belang. De kleuter verdraagt ook wanneer de therapeut met de geleerde woordenschat een 'echte stotter' benoemt. Lukt dit alles op een tolerante manier dan zijn kleuter en ouders klaar om over te gaan naar de identificatiefase (als er dan nog gespannen stotterers zijn).</p>
Voorbereiding	<p>Kies diverse activiteiten en thema's (binnen de interessesfeer van het kind, maar niet té druk, op het taal- en communicatief niveau van de kleuter én met beurtwissel). Kies per thema een woordlijst met inhoudswoorden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monosyllabisch • Bisyllabisch • Polysyllabisch <p>Zorg voor materiaal dat een springende beweging kan ondersteunen (stenen over de rivier, hindernissen, hoepels, waterlelies, voorwerpen... Aantal kan gradueel opgedreven worden). Stel een linguïstische hiërarchie op van minstens 10 à 12 moeilijkheidsgraden (zie vbn).</p> <p>Bespreek met de ouders het observatieformulier om het stotteren bij hun kleuter ook te leren identificeren (zie voorbeeld).</p>	<p>Bepaal op basis van het baseline onderzoek welke types stotteren zullen gebruikt worden en voor welke types het kind meer/minder gevoelig is. Verzamel materiaal dat de relevante stottertypes kan voorstellen.</p> <p>Bedenk hoe je de onderzoekende en experimenterende attitude van de kleuter kan stimuleren (best door aan te sluiten bij het mandaat).</p> <p>Kies diverse activiteiten en thema's (binnen de interessesfeer van het kind, maar niet té druk, op het taal- en communicatief niveau van de kleuter én met beurtwissel). Kies per thema een woordlijst met inhoudswoorden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monosyllabisch • Bisyllabisch • Polysyllabisch <p>Maak een hiërarchie voor exposure met pseudostotteren op zodat er graded exposure is voor de kleuter én voor de ouder (de ouder durft geleidelijk en leert ook pseudostotteren) binnen de therapie maar ook erbuiten. Therapeut kiest als eerste in vivo situaties deze waarbij h/zij aanwezig kan zijn (<i>Zie voorbeelden</i>).</p> <p>Bedenk helpende cognities die je bij de gekozen termen voor pseudostotteren zou kunnen verwoorden. Deze cognities zal de therapeut af en toe kort verwoorden tijdens de spelletjes. Dit in functie van tolerantie bij de kleuter en als model voor de ouder om open over stotteren te praten. Straal een stijl en een emotie uit die congruent is met de cognitie die je wil verwoorden en installeren bij de kleuter (en ouder). <i>Voorbeelden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • "Kikkerwoorden zijn makkelijk! (enthousiast en beschrijvend)", • "Maar wat leer ik nu: mijn babbeldmond kan/durft veel langer springen dan drie keer! (enthousiast en verwonderd)", • "Soms zitten woordjes eens vast in je mond, net zoals Pooh! (beschrijvend, vaststellend)", • "Ik maak veel kikkerwoordjes zo kan ik goed leren (tonen, voelen, zien, horen) hoe dat

		<p><i>gaat (beschrijvend, overtuigd, mededelend, enthousiast)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Jouw mama, krijgt van mij een pluim! Weet jij waarom? Ze is een kikkerwoordjeskampioen! Vind je ook niet? (belonend naar mama terwijl je een soort akkoord zoekt bij de kleuter)”</i>, • <i>“We gaan hier vandaag een springwedstrijd voor kikkers houden, (of: sluipwedstrijd voor slangen, wedstrijd torens bouwen met honingpotten, parcours voor dino’s, doolhof voor langnekken bouwen, nest met dino eieren onderzoeken, wedstrijdje ‘vind de verstopte Pooh’ spelen, ... om weer veel over babbelmondjes te leren! (enthousiast en een beetje geheimzinnig)”</i> <p>Zie verder training</p>
	<p>Bereid ouders voor hoe ze de omgeving zullen informeren over het gebruik van pseudostotteren. Ze kunnen kort uitleggen dat de doelen hiervan de volgende zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de spreekdruk voor hun kind verlagen, • een helpende manier van stotteren voortonen, die de kleuter in de richting van normale onvloeiendheden helpt evolueren • de kleuter ervaart dat hij het stotteren niet moet verstoppen, dat stotteren mag. • dit zijn voorbereidende oefeningen voor het verder verloop van de therapie • en dat het effect daarvan zal geobserveerd worden <p>Bereid de ouders voor op eventuele reacties van oudere broertjes/zusjes (‘mama, jij praat zo raar’ of ‘waarom doe jij dat?’). Best gebeurt dit op een manier die voor broer en zus maar ook voor de kleuter die stottert, een helpende assertieve attitude uitstraalt. De ouder kan bijvoorbeeld volgende inhouden heel neutraal en kort verwoorden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Ik maak kikkerwoordjes, zo kan mijn babbelmond nog nadenken.”</i> • <i>“Dat zijn kikkerwoordjes, makkelijk hoor. Ik leer (wij leren) dat bij de babbeljuf. Zo help je babbelmondjes.”</i> • <i>Of heel simpel: “zo is spreken makkelijk(er)”</i> • <i>“Ik laat mijn woordjes zachtjes springen, dat is makkelijk”</i> • <i>“Zachte kikkerwoorden zijn gemakkelijk, dan kan je babbelmond nog nadenken.”</i> <p>In functie van reacties van volwassenen op wat je doet in het bijzijn van de stotterende kleuter, leer je de ouders een reactie te bedenken die eveneens model is voor de kleuter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Oma kent dat nog niet kikkerwoordjes he, wij doen dat bij de babbeljuf, dat is makkelijk voor je babbelmond.”</i> • <i>“Ik maak kikkerwoordjes, zo kan mijn babbelmond nog nadenken. Ik leg jou dat nog wel eens uit.” (liefst is het vooraf uitgelegd, maar dat kan bij toevallige ontmoetingen niet)</i> • <i>“Wij gaan samen naar de babbeljuf. Daar leer ik dat kikkerwoordjes onze babbelmond helpen.”</i> <p>Mensen uit de directe omgeving die vaak voor de opvang van de stotterende kleuter instaan, kunnen af en toe mee uitgenodigd worden om dit ook te leren. Indien ze het niet geobserveerd en uitgevoerd hebben bij de therapeut kan de ouder aangeven dat het best is dat ze geen pseudostotteren gaan gebruiken. Ze kunnen wel andere spreekdruk verlagende communicatietips toepassen.</p>	
<p>Werkwijze</p>	<p>Therapeut biedt herhalingen aan in de linguïstische en situationele hiërarchieën. Tolerantie (verdragen én durven) is het criterium om naar een volgend niveau in de hiërarchie te gaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schat de tolerantie van de ouder in (verbale, non-verbale reactie, vanaf wanneer durft (1) de ouder meedoen, indien dit lukt kan je aan de ouder correctieve feedback (2 kunnen) beginnen geven. • Schat de tolerantie van de kleuter in (verbale, non-verbale reactie, merkt de kleuter de PS, hoe zie je dat, toont de kleuter initiatief om mee te doen...) 	<p>Therapeut biedt alle relevante stottertypes aan volgens de stotter-linguïstische en situationele hiërarchieën. Tolerantie (verdragen én durven) is het criterium om naar een volgend niveau in de hiërarchie te gaan.</p> <p>Wanneer tolerantie voor alle pseudostotters van de therapeut in orde is en de kleuter mee durft pseudostotteren, gaat de therapeut de geleerde woordenschat gebruiken om eens een echte stotter van de kleuter te benoemen. Gebruik hierbij ook af en toe het woord ‘stotteren’. Dit doet de therapeut op een open transparante manier en met een helpende positieve formulering die een helpende cognitie en beleving</p>

	<p>De ouders vullen de observatielijsten in functie van identificatie van het stotteren en de vloeiende momenten thuis in (zie voorbeeld).</p>	<p>induceert: Voorbeelden: <i>“Je babbelmond maakt vanzelf een kikkerwoordje! Tof dat ik dat kon horen, nu kan ik nog een knikker in je schatkist leggen!”</i> <i>Of: “Ik hoor dat het ‘kikkerwoord’ bij mui-mui-muis, zo maar vanzelf kwam. Dat was een echte stotter maar hij klinkt net hetzelfde als een opzettelijk kikkerwoord”.</i> <i>Of: “Ik geef jou een knikker want dat was ook een kikkerwoordje!”</i> <i>Of: “Dit is interessant, jouw babbelmond kan ook echte kikkerwoorden maken! Ik ken dat, dat doet ze als ze heel veel leuke dingen mag vertellen of al wat moe wordt!”</i></p>
<p>Evaluatie: <i>Zijn de volgende criteria bereikt na de desensitiseringsfase en kunnen de kleuter en ouders overgaan naar de follow-up fase?</i> <i>Indien niet, dan gaan we over naar de volgende fase.</i></p>	<p>Beoordeel deze criteria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is herstel of (near) zero % SS • Er zijn enkel korte en makkelijke stottermomenten zonder vechtgedrag en er is een interne ‘locus of control’ bij het kind. • De ouders hebben voldoende kennis en zijn zelfzeker (ze voelen zich zeker, ervaren competent en ervaren eigenaarschap). • De ouders hebben inzicht in de mogelijke vormen van verder verloop en de mogelijkheden op vlak van ontwikkeling van het stotteren. Zij weten wat ze zullen doen als er hervat optreedt. Dat is met hen uitgewerkt. <p>De therapie gaat over in de follow-up fase (maintenance).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effect qua frequentie: • Effect qua duur: • Effect qua spanning: • Effect qua reactief gedrag: • Effect qua openheid en durven stotteren: <p>Meet/ schat het effect van de desensitiseringsfase op het stotteren (tabel hierboven). Welk type stotteren en reactief gedrag komt nog het meest voor en verstoort de communicatie het meest. De ouders observeren dit thuis ook (zie identificatieformulier). Vergelijk jullie bevindingen en beslis welk type gemodificeerd zal worden in de volgende fase Als er nog gespannen stottermomenten zijn en er is nog reactief gedrag (ander dan vermijdingsgedrag) dan gaat men over naar de modificatiefase.</p>	<p>Meet/ schat het effect van de desensitiseringsfase op het stotteren (tabel hierboven). Welk type stotteren en reactief gedrag komt nog het meest voor en verstoort de communicatie het meest. De ouders observeren dit thuis ook (zie identificatieformulier). Vergelijk jullie bevindingen en ga over naar de identificatiefase.</p>

Fase 3 Identificatiefase

	2-4 jaar	4-6 jaar
Doel	De ouders identificeren de vloeiendheid en de stottertypes met het reactief gedrag in alle relevante situaties. <i>Enkel van toepassing voor de ouders. Werkwijze: Zie hierboven.</i>	De kleuter en de ouders identificeren en discrimineren de relevante types van het stotteren met de kwaliteit (duur en spanning) bij pseudostotters en echte stottermomenten.
Vorbereiding	/	Ga met de 'Verzameling van spelen en therapiemateriaal – identificatiefase-variatiiefase' (zie gedeelde map) na welke aspecten van de articulatorische fonetiek gecontroleerd kunnen/moeten worden. Maak hiërarchieën op (zie voorbeelden vorming, eventueel dezelfde als in de desensitisatiefase) voor de relevante stottertypes en kwaliteiten (duur en spanning). Bedenk spelateriaal ('Verzameling van spelen en therapiemateriaal – identificatiefase-variatiiefase') en wedstrijdjes. Ga na of deze spelletjes en wedstrijdjes thuis ook haalbaar zijn
Werkwijze	/	<ol style="list-style-type: none"> 1. Training articulatorische fonetiek. Volg de opbouw in 'Verzameling van spelen en therapiemateriaal – identificatiefase-variatiiefase' (zie gedeelde map) Noteer in de tabel. 2. Identificatie (en later discriminatie) van het pseudostotteren bij de therapeut volgens de stappen van de linguïstische hiërarchie en volgens type en nadien ook kwaliteit (of 1 type + kwaliteit en nadien de andere types met hun kwaliteit). Gebruik eventueel dezelfde oefeningen als in de desensitisatiefase of uit 'Verzameling van spelen en therapiemateriaal – identificatiefase-variatiiefase'. Er wordt een duidelijke identificatieboodschap (later ook discriminatie) aan gekoppeld. 3. De kleuter zet zelf PS in en identificeert (discrimineert) deze qua type en kenmerken. Vanaf het moment dat kleuter initiatief toont om mee te pseudostotteren identificeert (discrimineert) de therapeut de PS van de kleuter (en van de ouder). Gebruik eventueel dezelfde oefeningen als in de desensitisatiefase of uit 'Verzameling van spelen en therapiemateriaal – identificatiefase-variatiiefase'. Er wordt een duidelijke identificatieboodschap (later ook discriminatie) aan gekoppeld. 4. De kleuter herkent en discrimineert eigen echte stottermomenten Hierbij is verdeelde aandacht belangrijk, dus werken met een hiërarchie blijft belangrijk: stap in op het niveau waar echte stottermomenten optreden (wedstrijdjes?). Gebruik eventueel dezelfde oefeningen als in de desensitisatiefase of uit 'Verzameling van spelen en therapiemateriaal – identificatiefase-variatiiefase'. Er wordt een duidelijke identificatieboodschap (later ook discriminatie) aan gekoppeld.
Evaluatie <i>Zijn de volgende criteria bereikt na de identificatiefase en kunnen de kleuter en ouders overgaan naar de follow-up fase? Indien niet, dan gaan we over naar de volgende fase.</i>	Beoordeel deze criteria	
	<ul style="list-style-type: none"> • Er is herstel of (near) zero % SS • Er zijn enkel korte en makkelijke stottermomenten zonder vechtgedrag en er is een interne 'locus of control' bij het kind. • De ouders hebben voldoende kennis en zijn zelfzeker (ze voelen zich zeker, ervaren competent en ervaren eigenaarschap). • De ouders hebben inzicht in de mogelijke vormen van verder verloop en de mogelijkheden op vlak van ontwikkeling van het stotteren. Zij weten wat ze zullen doen als er hervat optreedt. Dat is met hen uitgewerkt. De therapie gaat over in de follow-up fase (maintenance).	
	<ul style="list-style-type: none"> • Effect qua frequentie: • Effect qua duur: • Effect qua spanning: • Effect qua reactief gedrag: • Is de kleuter (en de ouder) nog steeds goed tolerant (verdragen en durven) 	
	/	Meet/ schat het effect van de desensitisatiefase op het stotteren (tabel hierboven). Welk type stotteren en reactief gedrag komt nog het meest voor en verstoort de communicatie het meest. De ouders observeren dit thuis ook (zie identificatieformulier). Vergelijk jullie bevindingen en ga over naar de modificatiefase .

Fase 4 Modificatiefase

	2-4 jaar	4-6 jaar
Doel	<p>De ouder zet de modificatietechnieken zelfverzekerd en tolerant in in vivo situaties.</p> <p>De frequentie, spanning en duur van de stottermomenten reduceert observeerbaar in in vivo situaties.</p> <p>Ouder is model!</p>	<p>De kleuter zal geleidelijk zijn stottermomenten los(ser)/meer ontspannen maken en/of makkelijk kunnen beëindigen.</p> <p>H/zij zal zich stottermomenten 'bevrijden' door:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Van een gespannen blokkade een losse verlenging te maken of een andere favoriete pseudostotter. • Pullout: bijvoorbeeld van een blokkade een losse herhaling te maken • = interne locus of control <p>Ouder is enkel ondersteuner in dit proces.</p>
Vorbereiding	<p>Leg de ouders uit wat de werkwijze zal zijn en waarom. De volgende stappen zullen genomen worden in deze volgorde en afhankelijk van de noden van het kind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modelleren 1: via losse herhalingen pseudostotteren (los van uitingen van het kind) en in een gespiegelde uiting. • Modelleren 2: via pseudostotteren in een gespiegelde uiting tonen hoe spanning gereduceerd wordt. • Modelleren 3: via pseudostotteren in een gespiegelde uiting tonen en beschrijven hoe spanning gereduceerd wordt (modificatie en becomingtariëren in een gespiegelde uiting) <p>Welk type stotteren en reactief gedrag komt nog het meest voor en verstoort de communicatie het meest? Geef een beschrijving. Laat de ouders dezelfde opdracht thuis uitvoeren. Vergelijk jullie bevindingen. Maak in overleg een <i>keuze welk type er gemodificeerd</i> zal worden.</p> <p>Zorg dat de ouders voorbereid zijn op reacties van het kind op wat ze doen. Bijvoorbeeld de vraag waarom de ouder dit doet. Opnieuw is een objectieve neutrale en assertieve houding belangrijk op het niveau van het kind. Zo kan het jonge kind opnieuw inzichten verwerven.</p> <p><i>Bijvoorbeeld: Kind: "waarom zeg jij dat altijd? Waarom doe jij zacht maken?"</i></p> <p><i>Ouder: "ik heb dat geleerd bij de babbelfuf, ik leer hoe ik harde kikkerwoordjes zacht kan maken. Zo gaat dat makkelijk."</i></p> <p>Maak een lijst van de spelen en orden het linguïstisch niveau hiërarchisch. Mogelijks gebruik je dezelfde lijst als in de desensitisatiefase.</p>	<p>Leg aan de ouders uit wat de werkwijze zal zijn en waarom. Leg uit waarom de therapiefrequentie nu soms iets hoger is. De volgende stappen zullen genomen worden in deze volgorde en afhankelijk van de noden van het kind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modelleren en direct trainen via pseudostotteren: de techniek wordt getoond/aangeleerd door therapeut aan het kind (en aan de ouder). Het kind kan het ook aan de ouder leren (samen met de therapeut) • Modelleren en direct trainen: het kind zal de echte stottermomenten modificeren (trainingsfase en geleidelijk kind meer en meer zelf laten beslissen). <p>Doe de klinische redenering op basis van effecten uit vorige fases: welke modificatietechniek zal het meest geschikt zijn? Inzetten van een favoriete pseudostotter of pull- out?</p> <p>Indien pull-out, dan is een variatiefase aangeraden als deze nog maar weinig aan bod kwam in de identificatiefase.</p> <p>Verken dit ook met de ouders (is dit vergelijkbaar met ervaringen thuis?)</p> <p>Kies metaforen en visualisaties voor de stappen van de modificatietechniek: deze sluiten best aan bij het thema dat voor het mandaat gekozen werd. Kies ook een metafoor voor 'bewust sturen' van spreken.</p> <p>Kies spellen en materiaal voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variatiefase • Trainingsfase modificatie <p>Plan op dit moment een schoolbezoek. Informeer de leerkracht over wat ze kan merken aan het stotteren van de kleuter en hoe ze daarover kan rapporteren. Verzekert dat er niet om modificatie gevraagd zal worden.</p>
Werkwijze	<p>Kies spelletjes of activiteiten die niet te sterk enthousiasmeren en die geen druk geven. Zorg er opnieuw voor dat je kan starten op woordniveau. Dit maakt het voor het kind makkelijker om te zien en horen (detecteren) wat je doet en maakt het voor de ouder makkelijker om uit je model te leren. Blijf model staan tot de ouder kan meedoen en overnemen. Geef de ouder correctieve feedback. Heeft het kind hier vragen bij of merk je dat het uitdrukkelijk luistert naar wat je aan de ouder zegt kan je dit kaderen. Bijvoorbeeld: <i>"Ik toon aan je mama hoe we kikkerwoordjes zacht maken."</i></p> <p>De oefeningen en spelletjes kan je inleiden naar het kind toe: <i>"Terwijl we spelen maak ik weer zachte kikkerwoordjes, dat is makkelijk."</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Herhaal begrippen uit de identificatiefase en articulatorische fonetiek 2. Variatiefase (enkel wat nodig is) <ul style="list-style-type: none"> Doer variëren op woordniveau <ul style="list-style-type: none"> • Kleuter beslist zelf • Therapeut beslist Doer variëren in stereotype zinnen, handelingen <ul style="list-style-type: none"> • Kleuter beslist zelf • Therapeut beslist Spanning variëren op woordniveau <ul style="list-style-type: none"> • Kleuter beslist zelf • Therapeut beslist Spanning variëren in stereotype zinnen, handelingen <ul style="list-style-type: none"> • Kleuter beslist zelf • Therapeut beslist

	<p>Werk eerst met pseudostotteren zonder commentaar en indien nodig vervolgens in de 2 volgende stappen met commentaar.</p> <p>1. Pseudostotteren los van of in een gespiegelde uiting:</p> <ol style="list-style-type: none"> in gecontroleerde setting in vivo <p>Therapeut (en ouder) evalueren effecten hiervan:</p> <ul style="list-style-type: none"> merkt het kind de PS op (verbaal signaal, non-verbaal signaal) reduceert de spanning van de stottermomenten? vermindert de duur van de stottermomenten? daalt de frequentie van de stottermomenten? is dit effect enkel tijdens en kort na de activiteit of blijvend? is en blijft het kind open en tolerant m.b.t. het stotteren? merk je dat het kind net als in het model ook probeert om stottermomenten zacht te maken of houden? Hoe vaak merk je dit? blijft de spreekdrang gelijk? <p>Dit wordt gedurende 2 à 3 weken geprobeerd <u>vanaf</u> het moment dat de ouders het modificeren thuis kunnen inzetten. Wanneer het effect uitblijft na 2 à 3 weken, gaat men eerst na of desensitisatie bij ouder en kind nog in orde zijn. Indien niet ga je terug naar desensitiseringsfase. Indien wel overloop je mogelijke risicofactoren en pak je die eventueel eerst aan. Je gaat over naar modificeren met tonen van reductie van spanning (duur)</p> <p>2. Modificatie door het tonen van spanningsreductie in het model (<i>gespiegelde</i> uitingen met de stotter van het kind).</p> <ol style="list-style-type: none"> In gecontroleerde setting In vivo <p>Gebruik dezelfde hiërarchie en evaluatiemodaliteiten als stap 1 hierboven. Laat de ouder ook al tijdens de sessie mee evalueren om na te gaan of hun evaluatie overeenstemt met die van de therapeut. Dit wordt gedurende 2 à 3 weken geprobeerd <u>vanaf</u> het moment dat dit voor de ouders ook thuis lukt. Indien ook nu nog niet het gewenste effect bereikt wordt ga je over naar modificeren met commentaar. Ga eerst na of de desensitisatie nog in orde is en of de ouder <i>inzicht</i> heeft in de reden van het beperkte effect en de trage evolutie. Het is belangrijk dat de ouder vertrouwen heeft in het verloop. Ga ook de <i>tolerantie</i> bij het kind nog na en ga op zoek naar mogelijk versterkende risicofactoren. Pak de resterende risicofactoren aan. Blijft effect uit dan ga je over naar modificeren met commentaar.</p> <p>3. Modificeren met commentaar in een gespiegelde uiting (tonen en beschrijven met de stotter van het kind)</p> <ol style="list-style-type: none"> In gecontroleerde setting In vivo <p>De therapeut zal extra modificatietechnieken in zijn model gebruiken en observeren of het kind dit model observeert en of het een effect heeft op het stotteren van het kind. Wanneer men merkt dat er effect op het stotteren van het kind is, leert ook de ouder de modificatietechniek. We doen dit met de</p>	<p>3. Maak de kleuter duidelijk dat je nu de techniek gaat trainen om de babbelmond te helpen</p> <p>4. Introductie van de drie stappen en visualisatie</p> <p>5. Train de 3 stappen met pseudostotters (soms moet het afzonderlijk en voeg je nadien de drie stappen samen of je voegt na elke stap een stap toe) in vitro</p> <ol style="list-style-type: none"> Freezing / stoppen Freezen /stoppen + Spanning reduceren Freezen / stoppen + spanningsreductie + Favoriete PS of pull-out inzetten <p>6. Vanaf het moment dat de drie stappen samengevoegd zijn kan dit met PS ook in vivo geoefend worden !! Voor sommige kleuters volstaan 2 stappen, waarbij spanningsreductie en doorpraten samengevoegd zijn in de pull-out.</p> <p>7. Toepassen op echte stottermomenten. Leg uit dat je terug echte stotters gaat 'vangen' en gaat modificeren. Benadruk dat er eerst getraind wordt, maar dat de kleuter daarna zelf kiest! Start op het laagste linguïstisch en emotioneel niveau waar echte stottermomenten optreden. Het instapniveau kan 'zinnen' zijn indien er echte stottermomenten aanwezig zijn. Zo niet: verhalen, gesprekjes.</p> <ol style="list-style-type: none"> In vitro In vivo oefenen met therapeut In vivo oefenen zonder therapeut <p>8. Inzetten van techniek in spontaan spreken van elke dag (wees er zeker van dat de vaardigheid goed geïnstalleerd is): ouder en therapeut zetten een stap terug en het kind beslist zelf wanneer het gaat modificeren. Spreek met de kleuter af hoe hij doorheen de dag zelfstandig stotters zal 'vangen' om ze zelf te modificeren. Overleg welke hulp van de therapeut (de ouder) z/hij daar nog bij wil/nodig heeft. Bespreek ook dat en hoe deze zal afgebouwd zal worden.</p>
--	---	---

	<p>echte stotter van het kind.</p> <p>Bij vragen van het kind (“wat doe jij?” of “waarom doe jij dat?”) antwoord je transparant en zelfverzekerd: “ik maak harde woordjes zacht.” Of “ik maak woordjes los als ze vastzitten.” Korte inhoudelijke uitleg op niveau van het kind zonder enige vorm van instructie: men gaat technieken gebruiken die de spanning reduceren en het makkelijk uitstotteren bevorderen. Mogelijkheden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spanning reduceren in een verlenging of herhaling of bevrijden uit een blokkade (“zacht maken”/ pull-out) • Overgaan op een losse herhaling (bij verlengen of blokkeren) (“zachte kikkerwoorden maken” = favoriete pseudostotter inzetten) • Hierbij mogen ondersteunende gebaren gebruikt worden. • Hierbij zal de therapeut uitvoeren met commentaar want dit model is anders te moeilijk om te interpreteren voor heel jonge kleuters. 	
<p>Evaluatie</p>	<p>Deze fase kan afgesloten worden als het kind ook bij thuisopdrachten positief op het model reageert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kind merkt het op (heeft er aandacht voor en/of stelt er desnoods vragen over) • we merken dat de spanning in het stotteren van het kind daalt • of we merken dat het kind iets probeert te veranderen (min of meer bewust ingrijpt in het stottermoment) • of het kind imiteert (spontaan (!) niet op vraag) het model <p>Start dan de generalisatiefase op (maintenance).</p>	<p>Criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hoe lukt het uitvoeren van de oefening bij je kleuter? Wat lukt er makkelijk? Wat lukt er moeilijk? ○ vermindert de spanning van de stottermomenten in de tijd na het oefenen? ○ vermindert de duur van de stottermomenten in de tijd na het oefenen? ○ daalt de frequentie van de stottermomenten in de tijd na het oefenen? ○ is dit effect enkel tijdens en kort na de activiteit of blijvend? ○ is en blijft het kind open over het stotteren? ○ merk je dat je kleuter ook buiten de oefenmomenten probeert te modificeren? Hoe reageerde je hierop? ○ hoe vaak merk je dit? ○ blijft de spreekdrang gelijk? <p>Deze fase kan afgesloten worden als de kleuter de thuisopdrachten vaardig (‘kunnen’ stotteren) uitvoert en geleidelijk meer spontaan (op eigen initiatief) de modificatietechniek gebruikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ kind zegt af en toe open iets over de modificatietechniek (heeft er aandacht voor en/of stelt er desnoods vragen over) ○ we merken op een of andere manier dat de kleuter zelf bewust de spanning in de stottermomenten vermindert ○ of we merken dat het kind iets probeert te veranderen (bewust ingrijpt in het stottermoment) ○ de kleuter voert de oefenmomenten graag uit (‘mogen’ stotteren blijft) <p>Start dan de generalisatiefase op (maintenance).</p>

Fase 5 Generalisatiefase (maintenance)

Follow up zoals omschreven in het Protocol TreatPaCS: 2-2-4-4-8-8-16

	2-4 jaar	4-6 jaar
Doel	Zowel ouder als kleuter worden steeds meer onafhankelijk van de therapeut. De verworven desensitisatie, identificatie en modificatievaardigheden worden autonoom ingezet en de effecten blijven stabiel.	
Vorbereiding	<p>Plan een schema (tijd, persoon activiteiten) waarin het model (pseudostotteren en/of modificatie) verder thuis aangeboden wordt. Hoe zal het model in het dagelijks leven verder ingezet en afgebouwd worden?</p> <p>Bespreek hoe Hoe zal het model van de ouders terug afgebouwd worden?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Model van pseudostotteren en/of modificatie ○ Algemeen spreekdruk verlagend model <p>Bespreek welke relevante personen uit de omgeving van het kind nog moeten geïnformeerd of getraind worden? (Wie? Hoe?)</p> <p>Beoordeel bijkomende problemen (comorbide) en resterende risicofactoren.</p>	<p>Plan een schema (tijd, persoon activiteiten) waarin af en toe nog oefenmomentjes voor modificatie thuis aangeboden zullen worden, maar waarbij de betrokkenheid van de ouder afgebouwd wordt. Benadruk dat er verder niet zal gevraagd worden om modificatie (stotteren 'mag' en de kleuter 'kan' stotteren).</p> <p>Bespreek hoe de ouders los van oefenmomenten zullen reageren op pogingen van de kleuter om spontaan de modificatietechniek in te zetten. Bespreek ook hoe ze verder spreekdruk verlagende technieken zullen gebruiken.</p>
Werkwijze	<p>2-2-4-4-8-8-16</p> <p>Ga counsellend te werk. Overleg wat goed loopt en wat minder goed loopt. Ga in op noden van ouder/kind.</p> <p>Vragen om feedback</p> <p>De therapeut gaat vooral op zoek naar onderwerpen waarover de ouders nog twijfels hebben of meer informatie nodig hebben. De ouders worden begeleid om de opgedane kennis in zo veel mogelijk situaties toe te passen. Ze worden steeds meer onafhankelijk. Voor de kleuter is deze fase natuurlijk.</p> <p>Bovendien, plan sessies met het jonge kind erbij voor evaluatie</p>	
Evaluatie	<p>Wat zijn signalen van stabilisatie van het spreken?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Het kind heeft een interne "locus of control" en probeert de stottermomenten die nog gespannen zijn te vergemakkelijken op de getrainde manier. ○ De bovenstaande signalen blijven langer dan 2 – 4 – 8 – 16 weken aanwezig <p>Beoordeel deze criteria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is herstel of (near) zero % SS • Er zijn enkel korte en makkelijke stottermomenten zonder vechtgedrag en er is een interne 'locus of control' bij het kind. • De ouders hebben voldoende kennis en zijn zelfzeker (ze voelen zich zeker, ervaren competent en ervaren eigenaarschap). • De ouders hebben inzicht in de mogelijke vormen van verder verloop en de mogelijkheden op vlak van ontwikkeling van het stotteren. Zij weten wat ze zullen doen als er hervat optreedt. Dat is met hen uitgewerkt. 	