

ALUMNIDAG LOGOPEDIE

Lezingen en Workshops, 22 september 2007

Op 22 september 2007 vond voor de derde keer een goedgevulde Alumnidag plaats. Na de Algemene Ledenvergadering, die we konden beperken tot 10 minuten, hielden de vier sprekers van die dag een lezing van ongeveer een half uur (zie hieronder).

Rond 12.30 uur was er een lekkere en gezellige lunch in het Efgé-café, waarna iedereen 's middags nog twee verschillende workshops kon volgen over de eerder besproken onderwerpen.

De dag werd om 15.30 uur afgesloten met wat hapjes en drankjes. Iedereen kreeg zo de gelegenheid elkaar weer even te spreken. We kijken terug op een alweer zeer geslaagde Alumnidag, waarop we veel positieve reacties hebben gekregen!

Lezing 1

Julia van der Meer

“Afasie en Touchspeak”

Julia van der Meer heeft vijf jaar in het trainingscentrum Amersfoort gewerkt. Sinds anderhalf jaar is zij werkzaam in het revalidatiecentrum Baarn.

Ze benadrukt dat haar verhaal vooral gebaseerd is op haar eigen ervaringen.

Ze vertelt over de touchspeak, een elektronisch communicatiemiddel in de vorm van een pocket-pc met een individueel vocabulaire en spraakuitvoer. Je kunt ermee tekenen, typen (met voorspeller), fotograferen en sms'en. Voorbeelden zijn de *iPAQ* en de *Q-tec*.

De bedoeling van het gebruik van het apparaat is dat mensen zelfstandiger worden in het dagelijks leven (boodschappen doen, visite, werken, bellen, uit eten gaan, etc.) en daardoor meer tevreden zijn over hun eigen kunnen.

Het apparaat is geschikt voor afatici die beschikken over een relatief goed taalbegrip, een slechte taalproductie, goede mantelzorg, enige ervaring met computers, goede motoriek en visus en behoeften aan / bereidheid tot alternatieve communicatie.

Verdere voorwaarden voor succes zijn: een proefperiode, het langzaam (en samen) opbouwen, functioneel oefenen, evalueren en bijstellen en voorlichting aan de omgeving.

Lezing 2

Annette de Groot

“Logopedie en dyslexie”

Annette de Groot is logopedist en werkt in een samenwerkingsverband met psychologen, remedial teachers en logopedisten. Dit is in Nederland vrij uniek.

Annette wil ons graag meer vertellen over de stand van zaken en de toekomst wat betreft de logopedische behandeling van dyslexie.

In 2004 werd dyslexie gedefinieerd als een stoornis, gekenmerkt door een hardnekkig probleem met het aanleren en accuraat en/of vlot toepassen van het lezen en/of spellen op woordniveau. Wanneer deze diagnose wordt gesteld, wordt vervolgens onderscheid gemaakt tussen de onderkende, verklarende en de indicerende diagnose.

Bij de onderkende diagnose zijn de school, RT en logopedist betrokken. Logopedisten bemerken al in een vroeg stadium problemen met de fonologische structuren en de automatisering. Deze informatie is van belang voor het leerlingvolgsysteem. De verklarende diagnose wordt gesteld door een orthopedagoog of psycholoog. Hiervoor zijn tests in ontwikkeling. In indicerende diagnoses worden bijkomende secundaire problemen, richtlijnen voor aanpak en een handelingsgericht voorstel beschreven door de orthopedagoog of psycholoog.

Voor de logopedist is het dus ook van belang de dyslexieverklaring op te vragen en regelmatig te bekijken of het indicerende deel nog up-to-date is.

Het is belangrijk de 'circle of failure' waarin een dyslectisch kind terecht is gekomen, te gaan doorbreken. Bij kleuters is het belangrijk te voorkomen dat ze in die 'circle' terecht komen.

Lezing 3

Arianne v.d. Kooy

“Sensorische Integratie”

Arianne v.d. Kooy is logopediste in Logopediepraktijk Haarlem-zuid, waar zij kinderen van 0-18 jaar met logopedische en sensorische integratieproblemen behandelt.

Jane Ayres is de grondlegster van de Sensorisch Integratie-denkwijze. Zij was ergotherapeute in Amerika en zag daar veel kinderen met motorische problemen, leerproblemen en gedragsproblemen. Zij ontwikkelde een speciale therapie die de zintuiglijke prikkelverwerking bevorderde, de Sensorische Integratietherapie, welke ook overwaaid naar Nederland.

Onder de zintuigen verstaan we het auditieve-, visuele-, proprioceptieve-, vestibulaire, reuk-, smaak- en tactiele systeem.

Arianne geeft ons uitleg bij het schema van Jane Ayres. Belangrijk hierin is het arousalniveau, ook wel het alertheidsniveau. Dit arousalniveau is een voorwaarde voor het verwerken van informatie en een voorwaarde voor handelen. Het wordt bepaald door de motorische activiteit van een persoon en het sensorisch aanbod in de omgeving. Het arousalniveau wordt beïnvloed door de sensorische prikkelinvloed. Als het arousalniveau te hoog is, of juist te laag, heeft dit een negatief effect op het functioneren.

Als een kind bijvoorbeeld te weinig prikkels krijgt noemen we dat onderregistratie/demping. Het kind is dan geneigd prikkels op te zoeken. Andersom, als het kind te veel prikkels krijgt (overregistratie ofwel te weinig demping) zien we vaak vermijdingsgedrag of afweer.

Erg belangrijk in de ontwikkeling is de mond, wat het centrum is voor voeding, verkennen en communicatie. De zuig-slik-ademcoördinatie moet goed zijn, anders beïnvloedt dit later de verdere ontwikkeling van het kind.

Lezing 4

Alex Boon

“De fysieke stem”

Alex Boon is logopedist en heeft zich gespecialiseerd in stem en taal. Kijk bijvoorbeeld maar eens op: www.rondjestem.nl of www.speeltaal.nl.

Alex stelt dat je zodra je gaat spreken je stem verliest. Hij vraagt zich af hoe het komt dat iedereen een andere stem heeft. Waarschijnlijk zijn het gehoor en de cultuur hierin bepalend.

Het veranderen van het uiteindelijke stemgeluid (bij een leeftijd van ongeveer 20 jaar) is erg moeilijk. Zo kan een kind gemakkelijk zijn stem 'aan' zetten en hindernissen nemen, terwijl een volwassene daar aanzienlijk meer moeite mee heeft.

Belangrijk in ons spreken zijn de medeklinkers, die bepalen immers de verstaanbaarheid, maar ze stoppen ook de stem. Daarom leggen zangers juist de nadruk op de klinkers.