

# Anamnese-gesprekken met ouders van meertalige kinderen: leidraad voor aanvullende anamnese

---

*De anamnesevragenlijst voorgesteld in dit artikel werd ontwikkeld door de Sig-intervisiewerkgroep Meertalige kinderen in de Centra Ambulante Revalidatie (CAR). De werkgroep werd gelanceerd in november 2001 vanuit de nood in diverse centra om knelpunten in verband met diagnostiek en behandeling van meertalige kinderen om te vormen tot werkbare oplossingen. De oorspronkelijk ontwikkelde anamnesevragenlijst van Blumenthal en Julien (2000) werd door de intervisiewerkgroep verder aangepast voor Vlaanderen. Het doel van de bewerkte vragenlijst Anamnese Meertalige Kinderen (AMK) bestaat erin (1) een beter zicht te krijgen op de kwantitatieve en kwalitatieve eigenschappen van het taal- en spelaanbod in het meertalige gezin, en (2) een beeld te krijgen van de attitude van ouders of verzorgers tegenover de verschillende talen en tegenover het belang van spel en speelgoed in de opvoeding. Zowel de vragenlijst als de hieronder beschreven informatie zijn voor het grootste deel gericht op alle meertalige kinderen. Bepaalde topics betreffen vooral de groep allochtone kinderen in een migratiecontext.*

---

## ■ Inleiding

---

Meertalige opvoeding van kinderen maakt deel uit van de sociale

context van vele gezinnen. Na het Frans, als meest gebruikte vreemde taal in Vlaanderen (38 %), volgen het Marokkaans-Arabisch, het Turks en het Engels. Eén op acht gezinnen

---

<sup>1</sup> De werkgroep is actief rond verschillende thema's met betrekking tot meertaligheid, waarbij de diagnostiek van meertalige kinderen centraal staat. Leden: Anneleen De Buysser en Veerle Depré (vzw Werken Glorieux, NOK-centrum, Ronse), Hilde De Smedt (Regionaal Integratiecentrum Foyer, Brussel), Nina De Vos en Gudrun Maes (Waas Revalidatiecentrum, Lokeren), en Hilde Roeyers (KHBO - Departement Gezondheidszorg - Opleiding Logopedie en Audiologie, Brugge). Contactadres: [hilde.desmedt@foyer.be](mailto:hilde.desmedt@foyer.be)

waarvan de kinderen in het Vlaams geweest naar school gaan, praat thuis geen Nederlands. In die huisgezinnen worden 73 verschillende talen gesproken (De Houwer, 1998).

Hoewel het belang van een ruimere benadering voldoende door onderzoek is aangetoond, hebben al diegenen die vanuit een opvoedingscontext of hulpverlenende rol met meertaligheid te maken hebben vaak het gevoel zich te bewegen in een veelheid van ideeën en standpunten.

We observeren hierbij een aantal noden en vragen. Zo is er nood aan het anders omgaan met 'normen' voor het bepalen van een 'normale taalvaardigheid' versus een vertraagde of gestoorde taalontwikkeling. Er is ook vraag naar werkwijzen om inzicht te verwerven in het totale taalverwervingsproces, d.w.z. van zowel moederta(a)l(en) als de tweede of derde taal van een kind.

In verband met dat laatste, namelijk het opbouwen van een totaalbeeld van de taalvaardigheid bij meertalige kinderen, zijn de ouders meestal de belangrijkste partners die ons informatie kunnen verstrekken.

Het belang van de moedertaal vinden we ook terug in de interpedentie- of afhankelijkheidshypothese die door Cummins in 1981 werd uitgewerkt: 'Wanneer er voldoende motivatie en voldoende expositiemogelijkheid is tot

de tweede taal (T2), zal T2 een beroep doen op het niveau van ontwikkeling van de moedertaal (T1)' (zie Goorhuis & Schaerlaekens, 2000). Hierna volgden nog vele andere onderzoeken, voor Vlaanderen o.a. door De Houwer (1998), die de stelling ontkrachtten die vóór 1960 gangbaar was, met name dat meertaligheid nefast is voor de taalontwikkeling van een kind. De laatste tijd is er dan ook meer aandacht voor instrumenten die het verzamelen van deze gegevens kunnen verbeteren.

In een Centrum voor Ambulante Revalidatie worden we - naast de problemen op talig vlak - geconfronteerd met het feit dat allochtone kinderen ook op de niet-verbale, visuospatiale vaardigheden vaak zwak scoren. We verwijzen hier onder meer naar een kleinschalig onderzoek uitgevoerd in een aantal scholen (derde kleuterklassen) te Lokeren. Hieruit blijkt dat het belang van visuospatiale vaardigheden nog te veel wordt onderschat in de kleuterklas. Nochtans hebben vele kinderen van allochtone origine al een achterstand (niet alleen op talig vlak!) als ze voor de eerste maal de kleuterklas binnenstappen. Ze hebben thuis geen, weinig, of 'verkeerd' speelgoed, waardoor de visueel-ruimtelijke vaardigheden minder goed tot ontwikkeling kunnen komen. Immers, een groot aantal allochtone ouders is helemaal niet vertrouwd met het belang van samen spelen, constructiespelen, boeken en verhalen, concentratie- en geheugenspelletjes. Dit geldt ook nog

altijd voor moeders die hier geboren zijn, maar die dit opvoedingspatroon niet zelf hebben beleefd. Er is bovendien te weinig of geen plaats om te spelen omwille van vaak kleine behuizing. Hierdoor hebben deze kinderen geen ruimte om hun lichaamsplan, -besef en -idee te vormen.

## ■ Anamnese Meertalige Kinderen (AMK)

---

### Doel

---

De vragenlijst Anamnese Meertalige Kinderen (AMK) dient om een beter zicht te krijgen op de kwalitatieve en kwantitatieve eigenschappen van het taalaanbod en op de attitude van het meertalige kind en zijn ouders (of verzorgers) tegenover de verschillende talen.

De AMK is een eerste belangrijke stap om uiteindelijk het onderscheid te kunnen maken tussen:

- een normaal verlopende meer- of anderstalige spraak- en taalontwikkeling,
- een spraak- en/of taalstoornis of -achterstand die ook bij een eentalig kind tot uiting zou zijn gekomen, en
- een moeilijk verlopend proces van meertalige ontwikkeling ten gevolge van een inconsistent taalaanbod of ten gevolge van te weinig taalaanbod in een bepaalde taal.

Verder inventariseert de lijst gegevens in verband met spel en speelgoed. De AMK is bruikbaar in de diagnostiek van verbale en non-verbale problemen van niet-schoolgaande en schoolgaande kinderen.

### Inhoud

---

De anamneselijst bevat geen vragen over de medische voorgeschiedenis, over mijlpalen in de ontwikkeling of over medische gegevens in verband met gehoor/visus of schoolse prestaties. Het is dus enkel een aanvulling bij een (standaard) anamnese als er sprake is van meertaligheid.

De AMK bestaat uit:

- 1 Algemene gegevens
- 2 Gegevens over de ouders
- 3 Gegevens over de grootouders
- 4 Gegevens over de thuissituatie
- 5 Gegevens over het taalaanbod
- 6 Taalbeheersing van het kind
- 7 Attitude van de ouders
- 8 Gegevens over het kind in zijn omgeving
- 9 Algemeen besluit

### Afname

---

De vragen in de lijst kunnen een leidraad vormen tijdens een gesprek met de ouder(s). De hulpverlener kan de antwoorden onmiddellijk noteren of de vragenlijst samen met de ouder(s) invullen. Op die manier worden belangrijke gegevens verzameld voor een degelijke diagnostiek van verbale en

non-verbale problemen van het meertalige kind. Als de ouders het geschreven Nederlands voldoende beheersen, kunnen ze de vragenlijst eventueel op voorhand invullen. Ook dan blijft een aanvullend gesprek aan te raden.

Wanneer de ouders het Nederlands niet of onvoldoende beheersen, kan er een tolk of interculturele bemiddelaar worden ingeschakeld. Het is noodzakelijk dat zij vooraf een duidelijk beeld hebben van het doel en de inhoud van de vragenlijst.

De volledige anamneselijst die hier wordt voorgesteld, kan u (gratis) in het Nederlands en een aantal andere talen downloaden via [www.sig-net.be](http://www.sig-net.be) > Publicaties > Onderzoek > AMK.

## Voorbeelden

We geven in dit artikel enkele voorbeelden uit een AMK-anamneseverslag en

distilleren hieruit telkens de informatie die voor de therapeut belangrijk kan zijn.

Het kind uit fragment 1 is 4 jaar en 7 maanden oud en van Marokkaanse herkomst. De ouders zijn op aanraden van de school en het begeleidende CLB naar een ambulante revalidatiecentrum gestapt omdat het kind op school weinig Nederlands spreekt en er ook op begripsniveau twijfels zijn. Tevens merkt de kleuterleidster op dat het kind weinig samenspeelt met klasgenootjes, dat het inzicht in constructiemateriaal beperkt is en dat de manipulatie hiervan tevens moeizaam verloopt.

We kunnen uit deze gegevens afleiden dat het kind waarschijnlijk al twee keer bruusk van 'taalregime' is veranderd: op 18 maanden van Frans naar Marokkaans en een half jaar later terug naar het Frans, met dan praktisch onmiddellijk daarna Nederlands

Fragment 1

Gegevens over het taalaanbod										
<u>Voorschoolse periode</u>										
Waar/bij wie verbleef uw kind? <i>ouders, op 18 maand een half jaar bij grootouders in Marokko</i>										
Welke taal/talen werd(en) rechtstreeks tot uw kind gesproken?										
Taal 1	Frans	0	6	12	18	24	maanden	dagelijks	wekelijks	soms
Taal 2	Marokkaans	0	6	12	18	24	maanden	dagelijks	wekelijks	soms
Taal 3		0	6	12	18	24	maanden	dagelijks	wekelijks	soms
Welke taal/talen hoorde uw kind (onrechtstreeks) nog? (Bijvoorbeeld van de ouders onderling). <i>Nederlands via andere kinderen</i>										
<u>Schoolse periode</u>										
Vanaf wanneer begon uw kind naar school te gaan? <i>2;6</i>										
Ging/gaat uw kind regelmatig naar school? <i>Ja</i>										
Ging/gaat uw kind graag naar school? <i>Laatste maanden niet meer</i>										

op school. Het feit dat het kind op school niet goed talig functioneert, zou de oorzaak kunnen zijn van een verminderd welbevinden op school.

De ouders hebben het gevoel dat het kind de moedertaal zeer goed begrijpt, maar ervaren een probleem op het vlak van spreken en merken dat alleen zij het kind begrijpen. Zij hebben het idee dat hun kind het Nederlands vrij goed begrijpt, maar dat het spreken heel beperkt blijft. Het kind probeert zich wel te uiten met gebaren. (zie fragment 2)

De ouders uit fragment 3 willen hun kind speelgoed aanreiken, maar we hebben hier toch de indruk dat het aanbod eerder beperkt en éénzijdig is. Samenspel met het kind komt niet voor. Spelen wordt gezien als tijdverdrijf en zich bezighouden. Het kind kijkt wel vaak naar Nederlandstalige televisieprogramma's. Verhaaltjes worden niet voorgelezen. Uit een bijkomend gesprek blijkt tevens dat ouders papier- en potloodactiviteiten belangrijker vinden dan fantasie- en constructiespel. Ze leren hun kind het alfabet en de cijfers aan.

Fragment 2

Taalbeheersing van het kind											
Als uw kind in het Nederlands wordt aangesproken, in welke taal antwoordt het dan? <i>soms in het Frans, met woordjes</i>											
Als uw kind in een andere taal wordt aangesproken, in welke taal antwoordt het dan? <i>Frans</i>											
Hoe goed beheerst uw kind de talen, vergeleken met leeftijdgenoten? 0 = helemaal niet 5 = voldoende 10 = goed											
moedertaal											
begrijpen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
spreken	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
lezen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
schrijven	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nederlands											
begrijpen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
spreken	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
lezen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
schrijven	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Als uw kind niet of heel weinig praat, probeert het dan met gebaren te vertellen wat het wil zeggen? <i>heel vaak: knippen, wijzen, bewegingen doen</i>											
Wordt uw kind begrepen als het iets zegt in de moedertaal? <i>alleen door ouders</i>											
Wordt uw kind begrepen als het iets zegt in het Nederlands? <i>ouders denken dat dit erg moeilijk is en weinig voorkomt</i>											
Als uw kind niet wordt begrepen, hoe reageert het dan? <i>blijft herhalen</i>											

## Fragment 3

- Leest u soms verhaaltjes voor aan uw kind? In welke taal-/talen? *Nee*
- Naar welke televisieprogramma's kijkt uw kind? In welke taal/talen? *Allerlei kinderprogramma's, meestal in het Nederlands*
- Koopt u vaak speelgoed of krijgt uw kind van andere mensen speelgoed? *Soms*
- Welk speelgoed heeft uw kind thuis?
  - Heeft uw kind materiaal om mee te bouwen? *Welk? Duplo*
  - Heeft uw kind puzzels? Van hoeveel stukken? *Nee*
  - Speelt uw kind meestal alleen of samen met andere kinderen? Wat speelt het dan? *Duplo, poppen, barbies*
  - Sommige kinderen spelen graag met pannen uit de keuken, verkleden zich graag, enz. Uw kind ook? *Nee*
  - Heeft uw kind speelgoed om mee te knutselen? *Welk? potloden, papier, stiften*
  - Heeft uw kind spelletjes om samen mee te spelen zoals bord- of kaartspelen? *Welke? Nee*
  - Speelt uw kind buiten? *Ja, in de tuin; bal, fietsje*
- Waar verblijft uw kind tijdens de vakanties? *Thuis - land van herkomst - speelplein - andere*

## ■ Wat na de anamnese?

Deze anamnesegegevens leveren uiteindelijk een persoonlijk 'verhaal' op. We verwerven inzicht in de manier waarop de ouders met taal omgaan, de eisen die ze stellen en de manier waarop het kind in zijn of haar specifieke context talig functioneert. We kunnen tevens achterhalen welke visie ouders hebben tegenover spel en speelgoed.

In een context van hulpverlening zal deze informatie op verschillende momenten opnieuw moeten worden opgenomen, zowel in de fase van onderzoek, diagnosestelling als bij het al dan niet therapeutisch handelen.

Zo zou het bijvoorbeeld bij heel jonge kinderen nuttig kunnen zijn dat ouders nog wat meer in kaart proberen te

brenge hoe het kind thuis met taal omgaat via de lexiconlijsten opgesteld vanuit het project Taalscreening Jonge Anderstalige Kinderen (Schlichting, 2006). Ouders geven bij deze taalscreening de actieve woordenschat van kinderen aan, zowel voor het Nederlands als voor het Marokkaans-Arabisch, Tarifit-berbers of Turks.

Momenteel zijn er ook voorzichtige pogingen om via spontane taalanalyse niet alleen het Nederlands, maar ook de moedertaal van kinderen in kaart te brengen.

Voor spel hechten we belang aan de Spelobservatielijst, terug te vinden in het boek 'Leren samen spelen' van Blomhof en Trossel (1995), en aan de spelobservatieschaal van Joop Hellendoorn (1989). Bij deze laatste schaal kan de hulpverlener door gerichte observatie het spelontwikke-

lingsniveau van het kind bepalen. Daarna kan een gericht spelaanbod worden uitgewerkt.

Deze gegevens en die vanuit andere tests kunnen tot een verfijnder diagnose leiden die een totaalbeeld oplevert van de vaardigheden van het kind.

Bij een dergelijke diagnose zal ook de therapeutische aanpak in een ruimer kader moeten worden geplaatst. Zowel de directe therapie als het coachen van de ouders en/of ruimere omgeving zullen in beschouwing moeten worden genomen. De inhoud van de directe therapie en/of coaching zal mede worden bepaald door het antwoord op de vraag welke de (talige) toekomstverwachtingen van de ouders zijn en hoe de attitude van ouders en kind is ten aanzien van de talen die thuis worden gesproken. In het kader van spelstimulatie is het betrekken van ouders in de therapie zeer belangrijk. Zo zijn informatienamiddagen over speelgoed en het belang van spelen op de ontwikkeling van schoolse vaardigheden een zeer belangrijke aanvulling op de therapie van het kind.

Naast deze strikter therapeutische context kan de AMK een ondersteuning zijn wanneer een leerkracht of CLB-medewerker meer inzicht wil verwerven in het functioneren van een kind. Belangrijk is in dit verband dat ouders de openheid ervaren om hun verhaal in alle facetten te vertellen. Soms hebben de ouders immers, al

dan niet terecht, het gevoel dat ze in de schoolcontext vooral hun goodwill ten aanzien van het Nederlands en de schoolse vaardigheden moeten benadrukken. Er moet ook hier gedacht worden aan een deskundige die na het gesprek de ouders zo nodig tips en ondersteuning kan bieden om de taalsituatie thuis te optimaliseren.

## ■ Besluit

---

Op de vraag hoe we een goed beeld kunnen krijgen op de taalontwikkeling bij jonge meertalige kinderen kunnen we zeker geen eenduidig antwoord formuleren. De AMK, die zowel aandacht heeft voor de specifiek meertalige context als de spelontwikkeling, kan helpen om meer inzicht te krijgen. Ouders staan dicht bij de opvoeding van hun kind en zijn bepalend voor het taal- en spelaanbod. Hun verhaal is een eerste stap in een betere ondersteuning en eventuele hulpverlening. De AMK kan hierbij een nuttig instrument zijn.

## ■ Referenties

---

Blomhof, M., & Trossel, M. (1995). Spelobservatielijst. In: *Leren samen spelen*. Uitgeverij De Tijdstroom: Utrecht.

Blumenthal, M., & Julien, M. (2000) Geen diagnose zonder anamnese meertaligheid. *Logopedie en Foniatrie*, 1, 13-17

De Houwer, A. (1998). Jonge meertalig opgroeiende kinderen en mogelijk taalleerproblemen: Enkele aandachtspunten voor de logopedische praktijk. *Logopedie*, (11)3, 9-12.

Goorhuis, S.M., & Schaerlaekens, A.M. (2000). *Handboek taalontwikkeling, taalpathologie en taaltherapie bij Nederlandssprekende kinderen*. De Tijdstroom: Leusden.

Hellendoorn, J. (1989). *Spelobservatieschaal*, Universiteit Leiden.

Schlichting, I. (2006). *Lexiconlijsten. Instrumenten om de taalontwikkeling te onderzoeken bij jonge Marokkaanse en Turkse kinderen in Nederland*. Uitgeverij JIP: Amsterdam.

Sig-Intervisiewerkgroep Meertalige kinderen (2006). *Anamnese Meertalige Kinderen*. Downloaden via [www.sig-net.be](http://www.sig-net.be)