

TAALONTWIKKELINGSSTOORNIS (TOS) DE FEITEN

Drie dingen die je moet weten over TOS

1. TOS betekent dat een kind of volwassene moeite heeft met praten en/of met het begrijpen van taal.
2. TOS is een onzichtbare beperking die bij ongeveer twee kinderen per klas invloed heeft op geletterdheid, leren, vriendschappen en emotioneel welzijn.
3. Ondersteuning van professionals, zoals logopedisten en leerkrachten, kan het verschil maken.

TOS: diagnostische termen, prevalentie, oorzaken

- **Consensus over de terminologie:** De aanbeveling om de diagnostische term Taalontwikkelingsstoornis te gebruiken is gepubliceerd (Bishop et al., 2016; 2017) met een beschrijving over hoe tot overeenstemming werd gekomen.
- **Prevalentie:** in elke schoolklas zitten ongeveer twee kinderen met TOS. Een recente epidemiologische studie in het Verenigd Koninkrijk, het SCALES-onderzoek (Norbury et al., 2016) toonde aan dat 7,5% van de kinderen TOS heeft zonder gerelateerde biomedische aandoening.
- **Oorzaken:** TOS zit in de familie. Tweelingstudies laten een sterke genetische invloed zien op TOS. Daarbij lijkt het te gaan om een combinatie van veel verschillende genen en niet om een specifieke mutatie (Bishop, 2006). Het populaire idee dat een taalontwikkelingsstoornis wordt veroorzaakt door ouders die niet met hun kinderen praten klopt **niet**.
- **Neurobiologie:** In de meeste gevallen is er geen bewijs voor enige hersenschade. Mogelijk zijn er subtiele verschillen in het formaat van verschillende gebieden in het brein en in de hoeveelheid grijze stof, maar dit verschilt van kind tot kind. Op dit moment is er geen 'biomarker' voor TOS (Leonard et al., 2006).

TOS: samenhangende problemen

- **Andere beperkingen:** TOS komt vaak voor samen met ADHD en dyslexie. Er is veel gedebatteerd over overeenkomsten met mild autisme (Bishop, 2008). Veel kinderen met TOS hebben niet de sociale problemen die autisme kenmerken, maar sommige hebben wel milde autistische trekjes. Er is een groot verschil in de beschikbare hulp voor kinderen met de diagnose autisme en kinderen met de diagnose TOS. Dit verschil is er ook op volwassen leeftijd: dyslexie en autisme zijn erkende stoornissen, maar er is weinig aandacht voor TOS.
- **Geletterdheid en leerresultaten:** Er is een sterke samenhang tussen TOS en dyslexie (Bishop & Snowling, 2004). Veel kinderen met TOS hebben ook dyslexie (MacArthur et al., 2000). Zelfs als een kind technisch goed kan lezen, zijn er vaak problemen met tekstbegrip (Stothard et al, 2010). Deze problemen worden vaak over het hoofd gezien en begripsproblemen worden door leerkrachten vaak aangezien voor onoplettendheid of ongeïnteresseerdheid. Leerkrachten leren niets over TOS in hun opleiding.
- **Sociale problemen met leeftijdgenoten:** Als je in staat bent om jezelf vloeiend en snel uit te drukken, en vlot te snappen wat anderen zeggen, heeft dat veel invloed op sociale relaties. De Manchester Language Studie vond dat op 16-jarige leeftijd 40% van de individuen met TOS problemen had in de interactie met leeftijdgenoten (St. Clair, Pickles, Durkin & Conti-Ramsden, 2011), 50% van de 16-jarigen herinnert zich gepest te zijn als kind (ter vergelijking: dit gebeurt bij minder dan 24% van de zich normaal ontwikkelende tieners) en bij 13% bleef het pesten doorgaan. Beter begrip van TOS door volwassenen en leeftijdgenoten kan er voor zorgen dat deze negatieve gevolgen uitblijven.

TOS: arbeidsparticipatie en geestelijke gezondheid

- **Arbeidsparticipatie:** TOS vergroot het risico op werkloosheid en een gebrek aan zelfstandigheid in de volwassenheid (Conti-Ramsden & Durkin, 2008). Volwassenen met een milde vorm van TOS vinden vaak wel werk, maar meestal gaat het dan om ongeschoolde arbeid (Whitehouse et al., 2009). Herkenning van TOS op scholen zou het mogelijk maken de vaardigheden van kinderen te ontwikkelen en koesteren, ook als hun schoolse vaardigheden achterblijven.
- **Geestelijke gezondheid:** Kinderen met een milde vorm van TOS laten weinig problemen zien, maar ongeveer twee-derde van de kinderen met een hardnekkige taalstoornis laat externaliserend gedrag zien (dat wil zeggen gedragsproblemen: agressie, 'vechten met ander kinderen') en/of internaliserend gedrag (bijvoorbeeld zich afzonderen, meestal alleen spelen) (Conti-Ramsden & Botting, 2004). Gelukkig verdwijnen deze problemen meestal in de adolescentie (St. Clair et al., 2011), maar tieners met TOS hebben toch tweënhalf keer vaker last van symptomen van depressie dan hun leeftijdgenoten (Conti-Ramsden & Botting, 2008). Meestal zijn behandelingen voor de psychische problemen van kinderen 'praat-therapieën', en dat is waarschijnlijk niet de optimale aanpak voor kinderen met TOS.

TOS: behandeling

- **Behandeling:** Behandeling kan alleen effectief zijn als de kwaliteit hoog is en de interventie lang genoeg duurt – er worden steeds meer veelbelovende behandelvormen ontwikkeld (Law et al., 2015). Grote onderzoeken op scholen lieten zien dat behandelingen uitgevoerd door onderwijsassistenten, die getraind zijn en ondersteund worden, tot significante verbeteringen in taal (Fricke et al., 2013; 2018) en in geletterdheid (Boyer-Crane et al., 2008) kunnen leiden. Sommige kinderen hebben langduriger ondersteuning nodig voor hardnekkige problemen, die ondanks behandeling blijven bestaan (Boyle et al., 2010). Uit onderzoek blijkt dat het vooral moeilijk is om problemen met taalbegrip effectief te behandelen.

TOS: Publieke erkenning en de RADL campagne

- **Geschiedenis en erkenning:** De taalproblemen van kinderen worden al sinds 200 jaar beschreven (Gall, 1822). 'Ontwikkelings-afasie' was de eerste term die gebruikt werd, maar vervolgens zijn veel verschillende termen gebruikt (specifieke taalstoornis, primaire taalstoornis, ernstige spraak- en taalproblemen) in onderzoek en praktijk (Dockrell, 2006). De term taalontwikkelingsstoornis bestaat al jaren, en de nieuwe aanbevelingen die in 2017 gepubliceerd zijn geven heldere richtlijnen over het gebruik van de term en leggen uit waarom deze term beter is dan andere termen.
- **Meer publieke erkenning van TOS is nodig.** Er is weinig publieke erkenning van TOS en dat zien we terug in het lage aantal onderzoeken ernaar, in verhouding tot de frequentie en ernst van TOS (Bishop, 2010). De RADLD (voorheen RALLI) campagne heeft hard gestreden voor meer bewustzijn van basisfeiten over TOS via een YouTube-kanaal, website, en ondersteunend materiaal.

References

- Bishop, D. V. M. (2006). What causes specific language impairment in children? *Current Directions in Psychological Science*, 15, 217-221.
- Bishop, D. V. M. (2008). Specific language impairment, dyslexia, and autism: Using genetics to unravel their relationship. In C. F. Norbury, J. B. Tomblin & D. V. M. Bishop (Eds.), *Understanding developmental language disorders: from theory to practice* (pp. 67-78). Hove: Psychology Press.
- Bishop, D. V. M. (2010). Which neurodevelopmental disorders get researched and why? *PLOS One*, 5(11), e15112.
- Bishop, D. V. M., Clark, B., Conti-Ramsden, G., Norbury, C. F., & Snowling, M. J. (2012). RALLI: An internet campaign for raising awareness of language learning impairments. *Child Language Teaching & Therapy*, 28(3), 259-262. doi:10.1177/0265659012459467. pdf here: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0265659012459467>
- Bishop, D. V. M., & Snowling, M. J., (2004) Developmental Dyslexia and Specific Language Impairment: The same or different? *Psychological Bulletin*. 130 (6), 858-886.
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2016). [CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study](#). Identifying language impairments in children. *PLOS One*, 11(7), e0158753. doi:10.1371/journal.pone.0158753
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2017). [Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology](#). *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. doi:10.1371/journal.pone.0158753
- Boyle, J., McCartney, E., O'Hare, A., & Law, J. (2010). Intervention for mixed receptive-expressive language impairment: a review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 52(11), 994-999. doi:10.1111/j.1469-8749.2010.03750.x
- Bowyer-Crane, C., Snowling, M.J., Duff, F.J., Fieldsend, E., Carroll, J.M., Miles, J., Götz, K., & Hulme, C. (2008) Improving Early Language and Literacy Skills: Differential Effects of an Oral Language versus a Phonology with Reading Intervention. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 49, 422-432
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 145-161.
- Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2008). Language and independence in adolescents with and without a history of Specific Language Impairment (SLI). *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 51, 70-83.
- Dockrell JE, Lindsay G, Letchford C, and Mackie C (2006) Educational provision for children with specific speech and language difficulties: Perspectives of speech and language therapy managers. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41, 423-40.
- Fricke, S., Bowyer-Crane, C., Haley, A.J., Hulme, C. & Snowling, M.J., (2013) Efficacy of language intervention in the early years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 54(3), 280-290.
- Gall, F. J. (1822), *Sur les fonctions du cerveau et sur celles de chacune de ses parties: avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchans, les talens, ou les dispositions morales et intellectuelles des homes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête*. Paris: J.B. Baillire.
- Knox, E., & Conti-Ramsden, G. (2003). Bullying risks of 11-year-old children with specific language impairment (SLI): does school placement matter? *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(1), 1-12.
- Law, Roulstone, & Lindsay, 2015 Integrating external evidence of intervention effectiveness with both practice and the parent perspective: development of 'What Works' for speech, language and communication needs. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2015, 57(3), 223-228.
- Leonard, C., Eckert, M., Given, B., Virginia, B., & Eden, G. (2006). Individual differences in anatomy predict reading and oral language impairments in children. *Brain*, 129(12), 3329-3342.
- McArthur, G. M., Hogben, J. H., Edwards, V. T., Heath, S. M., & Mengler, E. D. (2000). On the 'specifics' of specific reading disability and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 869-874.

- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). [Article]. *Journal of Communication Disorders*, 44(2), 186-199.
- Stothard, SE., Hulme, C., Clarke, P., Barmby, P, Snowling, M. J. (2010) YARC York Assessment of Reading for Comprehension (Secondary). GL Assessment.
- Whitehouse, A. J. O., Line, E. A., Watt, H. J., & Bishop, D. V. M. (2009). Qualitative aspects of developmental language impairment relates to language and literacy outcome in adulthood. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44, 489-510.