

1

Meertaligheid De stand van zaken



Dit boek handelt over de diagnose en behandeling van taalstoornissen bij meertalige kinderen. Dit onderwerp kan echter niet worden besproken zonder de (leef-)omstandigheden waarin meertalige kinderen opgroeien in kaart te brengen.

1.1 Maatschappelijke houding

Onderzoekers zoals Romaine (1995) en Muysken (2002) schatten dat de meerderheid van de wereldbevolking meertalig is. Het aandeel allochtonen in de totale Nederlandse bevolking zal sterk toenemen, van 19 procent in 2005 tot 30 procent in 2050 (bron: RIVM, Nationaal Kompas Volksgezondheid, 5 juli 2007). De toename van de verschillen in culturen en talen zorgt voor maatschappelijke en politieke onrust in Nederland en op Europees niveau.

Voor mensen die opgroeien en leven in een overheersend monolinguale gemeenschap, is eentaligheid de vanzelfsprekende standaard. Ze kijken naar meertaligheid vanuit hun *monolinguaal denkkader*. Meertaligheid is hun onbekend, wordt vaak gezien als ingewikkeld en als de oorzaak van taalachterstanden. Dit idee wordt versterkt door het feit dat veel anderstalige of meertalige kinderen onvoldoende beheersing van de op school gebezigde taal hebben om er goed te kunnen functioneren.

Door de jaren heen is door de overheid naar oplossingen gezocht voor de gerezen problemen. Taal speelt in deze kwestie een centrale rol. De oplossingen die worden gevonden, zijn echter vaak niet gebaseerd op de resultaten van taalkundig wetenschappelijk onderzoek. Verscheidene onderzoeken hebben laten zien dat meertaligheid op zichzelf geen nadelige gevolgen heeft voor kinderen (o.a. Appel, 1984; Teunissen, 1986; Verhoeven, 1987). In tegendeel, bij *evenwichtig-meertaligen* (meertaligen die even vaardig zijn in elk van hun talen) lijkt meertaligheid zelfs positieve effecten te hebben op de cognitieve ontwikkeling (o.a. Hakuta, 1986; Genesee e.a., 2004; Bialystok e.a., 2005). Ook beweren onderzoekers zoals Cummins (1979, 1984) en Appel en Schaufeli (1990) dat de kans dat een tweede of volgende taal zich goed ontwikkelt, groot is wanneer de taalontwikkeling in de moedertaal een hoog niveau heeft.

Het overheidsbeleid legt echter de nadruk op het zo vroeg, snel en correct mogelijk leren van het Nederlands. De ontwikkeling van de andere (niet-Europese) talen krijgt daarbij weinig aandacht. Dit resulteert vaak in *semilingualisme*. Men beheerst geen enkele taal goed.

Als reactie op deze onwenselijke situatie hebben de bekende taalkundigen Pieter Muysken, Guus Extra, Jacomine Nortier en Hans Bennis in juni 2000 een manifest

opgesteld. Volgens hen lijkt het onderwijsbeleid ten aanzien van meertalige leerlingen '(...) een heilloze weg in te slaan waarin de pluriforme taalsituatie moet worden aangepast aan een monolinguale schoolsituatie. (...) Vooral waar het gaat om de schoolsituatie worden er voorstellen gedaan om de meertaligheid van allochtone leerlingen zo veel mogelijk tegen te gaan. Er wordt zelfs al gesproken over "Nederlands op school". Dit is een paradoxale paniecreactie op een complex probleem.' ('Het Multiculturele Voordeel: Meertaligheid als Uitgangspunt', Taalkundig Manifest, 23 juni 2000, p. 1).

In het scenario rond dit onderwerp is in de afgelopen acht jaar weinig veranderd. We leven in 2008 nog steeds in een tijdperk van onzekerheid over en tegenstrijdige reacties op de snelle veranderingen die globalisering met zich meebrengt. Aan de ene kant juichen we globalisering toe, stimuleren we het behoud van de moedertaal en waarderen we de verscheidenheid aan talen. Dit is te merken aan bijvoorbeeld de verklaring door de Europese Raad om 26 september Europese Dag van Talen te maken; aan het uitroepen door de Unesco van 21 februari tot Dag van de Moedertaal, en ook aan de toespraak van de Nederlandse koningin tot het Europese Parlement op 26 oktober 2004, waarin ze zei: 'Als wij iets moesten noemen dat ons allen het meest eigen is, zou dat waarschijnlijk onze moedertaal zijn (...). In een veeltalig Europa is het daarom van groot belang dat vooral jongeren worden aangemoedigd een of meer vreemde talen te leren om rechtstreeks met hun mede-Europeanen te kunnen spreken.' Meegesleept in deze ontwikkeling geven steeds meer basisscholen in Nederland hun leerlingen al vanaf de kleutergroepen Engelse les. Aan de andere kant wordt het leren van de moedertaal (wanneer dat een andere taal is dan het Nederlands en bovendien een niet-Europese taal) door een groot deel van de maatschappij, overheid en scholen afgeraden en het leren van alléén het Nederlands gestimuleerd.

Meertaligheid is en blijft overal ter wereld een gegeven. Ertegen vechten kan negatieve effecten hebben. Zo zijn er meertalige kinderen die niet trots zijn op hun moedertaal, omdat ze uit hun omgeving signalen krijgen dat die taal niet belangrijk is, of kinderen die geen van hun talen voldoende goed beheersen, omdat hun ouders het advies (proberen te) volgen om alleen Nederlands met ze te praten. Veel van deze ouders beheersen het Nederlands zelf onvoldoende.

Kinderen verwerven meerdere talen in verschillende omstandigheden en op uiteenlopende manieren. Een veelvoorkomende manier in Europese landen, inclusief Nederland, is wat Romaine (1995) noemde 'minderheidsthuis taal zonder onder-

steuning van de gemeenschap' (p. 184, vertaling auteur). In deze meertalige ontwikkeling spreken beide ouders een taal die verschilt van de taal van de meerderheid in dat land. Volgens Romaine wordt de meerderheidstaal in deze omstandigheden niet met succes geleerd. De voornaamste reden hiervoor zou zijn de weinige gelegenheden waarin de tweede taal wordt geleerd en geoefend. De sociaaleconomische status en het beperkte opleidingsniveau van veel ouders spelen hierbij een belangrijke rol en verklaren voor een deel de beperkte beheersing van de meerderheidstaal door anderstalige kinderen. Deze ouders hebben weinig middelen en mogelijkheden om hun kinderen de meerderheidstaal optimaal te laten ontwikkelen. Onderzoek naar taalachterstanden in het Nederlands bij jonge kinderen bevestigt deze conclusie. Een voorbeeld hiervan is het onderzoek van het onderwijsadviesbureau KPC Groep (Amsing, Beek & Spliethoff, 2007). Dit bureau heeft onderzoek gedaan op 43 scholen in wijken die door de minister voor Wonen, Wijken en Integratie zijn aangewezen als probleemwijk. Dat zijn wijken waar mensen met een laag inkomen en een lage opleiding wonen en waarin de werkloosheid groot is en het woningaanbod beperkt. Deze onderzoekers concludeerden dat op scholen die deelnamen aan het onderzoek, bijna een op de vijf kinderen in groep 1 en 2 problemen heeft. Zo'n kind begrijpt geen gecombineerde opdracht, spreekt nog in zinnen van maximaal twee woorden en/of wordt omschreven als niet of nauwelijks aanspreekbaar in het Nederlands. De Turkse en Marokkaanse leerlingen hebben de grootste achterstand op taal.

Volgens deze onderzoekers beperkt de achterstand zich niet enkel tot taal, maar heeft die ook betrekking op andere aspecten van de ontwikkeling, zoals kennis van de wereld, woordenschat, sociaal-emotionele ontwikkeling, taal-denkrelaties en de motorische ontwikkeling. Vooral de ontwikkeling van taal-denkrelaties vertoont een grote achterstand bij deze kinderen.

Meertaligheid is echter niet de oorzaak van deze problemen. Dat meertaligheid normaal en mogelijk is zonder dat de taalontwikkeling van het kind hieronder lijdt, wordt bewezen door te kijken naar de Nederlandse bevolking. Overal in Nederland kunnen mensen het *Algemeen Nederlands* (AN) min of meer goed spreken als dat nodig is: op school, op het werk of in de kerk. Eigenlijk is een groot deel van de Nederlanders meertalig. Ze spreken thuis een *dialect* of een andere Nederlandse taal, zoals het Fries, het Limburgs of het Nedersaksisch. Wanneer zich bij autochtone kinderen taalachterstanden voordoen, is dat meestal niet te wijten aan hun meertaligheid maar aan socio-economische problemen, aan de lage opleiding van hun ouders, de te lage verwachtingen van ouders en leerkrachten, of aan de geïsoleerde positie van de gezinnen waarin deze kinderen opgroeien; ze wonen vaak

in kleine steden of in plattelandsgebieden (o.a. Hacquebord, 2003; Van der Vegt & Van Velzen, 2002).

Bij onderzoeken zoals dat van de KPC-groep worden conclusies getrokken op basis van observaties van een klein aantal Nederlandstalige respondenten die de taal of talen van de kinderen in kwestie niet spreken. In die studie werd interne begeleiders, leerkrachten, onderbouwcoördinatoren en directeurs van basisscholen gevraagd vragenlijsten in te vullen over de (taal)vaardigheden van anders- of meertalige kinderen. Taalgerelateerde vaardigheden zoals kennis van de wereld, woordenschat, taal-denkrelaties werden beoordeeld in het Nederlands. Sociaal-emotionele ontwikkeling, spelontwikkeling en motorische ontwikkeling werden beoordeeld in de schoolsetting. Bij het kennisnemen van zulke conclusies staat men meestal niet stil bij het feit dat deze kinderen geen (taal)achterstand hebben ten opzichte van hun leeftijdgenoten die in dezelfde omstandigheden opgroeien. In hun moedertaal kunnen ze wel communiceren met (Turkse en Marokkaanse) leeftijdgenoten en met hun ouders. Hun sociale ontwikkeling binnen hun sociale groep loopt waarschijnlijk geen risico, ze kunnen vermoedelijk wel opdrachten met twee woorden volgen en ze zijn wel taal-denkrelaties aan het ontwikkelen; maar dat dan allemaal in hun moedertaal.

Volgens orthopedagoog en spraakpatholoog Sieneke Goorhuis-Brouwer (Huysing, 2006) is er pas sprake van taalachterstand wanneer een kind van twee tot tweeënhalf jaar in de taal waarin het wordt opgevoed nog geen opdrachtjes met twee woorden begrijpt, geen tien woorden zegt en ook niet in staat is om af en toe twee woordjes achter elkaar te zeggen.

1.2 Taalstoornissen

Net als eentalige kinderen kunnen meertalige kinderen taalstoornissen hebben. In dat geval is de hulp van een logopedist vaak vereist. De essentie van het werk van een logopedist is het verlenen van hulp aan mensen met communicatiestoornissen. Dit werk willen logopedisten op een professionele manier verrichten, wat onder andere inhoudt dat hun werk door resultaten van wetenschappelijk onderzoek wordt ondersteund, dat het *evidence based* is. Als het gaat om het werken met meertaligen, blijken er echter moeilijkheden te bestaan die logopedisten belemmeren hun werk op een professionele, effectieve en doelmatige manier te verrichten. Wat zijn die moeilijkheden? Wat zijn de oorzaken?

Er zijn problemen die van buiten komen en er zijn specifieke moeilijkheden inherent aan het logopedische beroep.

- Aan de ene kant verwachten het onderwijs en veel ouders dat logopedisten de problemen oplossen die veel meertalige kinderen hebben met het leren van het Nederlands, vaak als tweede of volgende taal. Aan de andere kant verwachten de gezondheidszorg en belangenorganisaties van ouders van kinderen met spraak- en taalstoornissen dat logopedisten een goed onderscheid kunnen maken tussen problemen die door de meertaligheid worden veroorzaakt en echte taalstoornissen. Want kinderen met een stoornis hebben voorrang in het verkrijgen van zorg en extra voorzieningen om hun communicatiebeperkingen te beperken of te verhelpen. Om verscheidene redenen (die in andere hoofdstukken in dit boek worden uitgelegd) is dat onderscheid moeilijk te maken.
- Een taalstoornis kan pas goed gediagnosticeerd worden als er rekening wordt gehouden met de meertaligheid. Alle talen die het kind spreekt of begrijpt zouden onderzocht moeten worden. Dit is lastig! De meeste tests zijn niet ontwikkeld voor kinderen met verschillende culturele en linguïstische achtergronden. De weinige tests die wel zijn ontwikkeld voor meertalige kinderen, zijn bedoeld om leerkrachten te voorzien van evaluatie-instrumenten waarmee de mondelinge vaardigheid van meertalige kinderen in het Nederlands kan worden beoordeeld. Ze zijn niet ontwikkeld voor de diagnose van taalontwikkelingsstoornissen. Deze tests kennen normen per jaargroep op de basisschool. Slechts één ervan heeft normen per leeftijdsgroep (zie de beschrijving van deze tests hierna). Vergelijking van meertalige kinderen met klasgenoten geef niet altijd antwoord op de vraag of er sprake is van een taalstoornis. Twee meertalige kinderen in groep 2 van de basisschool kunnen een heel verschillende beheersing van de talen hebben. Ook de vergelijking van meertalige kinderen met leeftijdsgenoten verschaft geen duidelijkheid. Meertalige kinderen verschillen onderling van elkaar, onder andere in het moment waarop ze meertalig worden, in de situaties waarin ze elk van die talen gebruiken, in de regelmaat waarmee ze ze gebruiken, en in de hoeveelheid en kwaliteit van de blootstelling eraan. Deze verscheidenheid in taalaanbod verklaart voor een groot deel de verscheidenheid in het niveau van beheersing van de talen. Ook gebruiken de meeste meertalige kinderen hun talen voor verschillende doelen en functies. Moslimkinderen kunnen een taal in het gezin gebruiken (bijvoorbeeld Tarifit-Berbers), de andere taal buitenshuis (bijvoorbeeld Nederlands) en de taal van de Koran (Arabisch) in de moskee. Bij ieder van deze talen kunnen ze over verschillende vaardigheden beschikken en die vaardigheden kunnen ze op verschillende niveaus beheersen. Dit alles maakt dat het diagnosticeren en behandelen van een taalstoornis bij meertalige kinderen een zeer moeilijke en complexe taak is. Hierdoor kunnen bij de beoordeling van taalstoornissen bij cultureel en linguïstisch verschillende kinderen fouten

worden gemaakt in de diagnose van het probleem, in de doorverwijzing en in het advies voor schoolkeuze.

1.3 Onderzoeksmiddelen

Om de taalontwikkeling van meertalige kinderen te kunnen beoordelen, moet men gebruik kunnen maken van diagnostische methoden die rekening houden met de meertaligheid en de multiculturaliteit van de kinderen. Als het gebruikte materiaal niet aan dit criterium voldoet, bestaat het risico dat een taalstoornis wordt vastgesteld terwijl het kind er geen heeft – het zogeheten *overdiagnosticeren*. Het tegenovergestelde is het *onderdiagnosticeren*. Dit laatste gebeurt wanneer men, bijvoorbeeld uit vrees voor overdiagnosticeren of door onvoldoende kennis van de taalontwikkeling van meertalige kinderen, een taalstoornis niet diagnosticeert terwijl deze wel aanwezig is. Dit kan tot gevolg hebben dat kinderen met een echte taalstoornis de hulp die ze nodig hebben niet krijgen.

Het diagnostisch proces kent verschillende fasen waarin men tracht de problematiek van het kind steeds preciezer in beeld te krijgen: de eerste fase is de signaleringsfase. In deze fase wordt een mogelijke taalstoornis voor het eerst opgespoord; de volgende fase is de zogeheten eerstefasediagnostiek. In deze fase bepaalt men of het kind inderdaad problemen heeft met de taalontwikkeling. De volgende en laatste fase is de fase van de differentiële diagnostiek. In deze fase probeert men te bepalen op welke domeinen de problemen zich voordoen en hoe ernstig en van welke aard deze zijn. Differentiële diagnostiek is in principe multidisciplinair. Om een diagnose te kunnen stellen, moet men uitsluiten dat andere factoren de taalontwikkeling negatief beïnvloeden, zoals verminderd gehoor, lage non-verbale intelligentie, slechte motoriek of onvoldoende taalstimulering. Bij meertalige kinderen betekent dit ook dat in deze fase een differentiatie wordt gemaakt tussen NT2-moeilijkheden en een taalstoornis.

Hierna staan de officiële tests en instrumenten vermeld die er in Nederland bestaan om anders- en meertalige kinderen te onderzoeken. Het zijn instrumenten die specifiek (of mede) voor anders- en meertalige kinderen zijn ontwikkeld en die in de verschillende fasen van het diagnostisch proces worden gebruikt.

1.3.1 De signaleringsfase

Instrumenten om de beheersing van het Nederlands te beoordelen	Instrumenten om de beheersing van het Nederlands én van andere talen te beoordelen
Geen	De Lexiconlijsten (Schlichting, 2006) zijn het enige signaleringsinstrument dat is ontwikkeld voor gebruik bij anders- en meertalige kinderen. Het zijn tweetalige vragenlijsten (Turks/Nederlands; Tarifit-Berbers/Nederlands; en Marokkaans-Arabisch/Nederlands) die door de ouders worden ingevuld. De lijsten bevatten vragen over de woordenschat en de eerste zinnen van het kind en zijn genormeerd op kinderen tussen de 20 en de 31 maanden.

1.3.2 De eerstefasediagnostiek

Instrumenten om de beheersing van het Nederlands te beoordelen	Instrumenten om de beheersing van het Nederlands en van andere talen te beoordelen
Taaltoets Allochtone Kinderen – onderbouw (Verhoeven & Vermeer, 1986). Met deze test wordt de mondelinge vaardigheid in het Nederlands onderzocht van kinderen die het Nederlands als tweede taal leren. Deze toets is genormeerd op kinderen van vijf tot negen jaar.	Lexiconlijsten (Schlichting, 2006). De lijsten zijn, zoals hiervoor gezegd, genormeerd op kinderen tussen de 20 en de 30 maanden. Ze blijken ook een nuttig instrument te vormen voor kinderen rond de leeftijd van 30 maanden bij aanvang van de voorschool (Helsloot, 2007).
Taaltoets Allochtone Kinderen – bovenbouw (Verhoeven & Vermeer, 1993). Met deze test wordt vooral de schriftelijke vaardigheid in het Nederlands onderzocht. Deze toets is genormeerd op kinderen van acht tot twaalf jaar.	Toets Tweetaligheid (Verhoeven e.a., 1995) is speciaal ontwikkeld om inzicht te krijgen in de aard en mate van tweetaligheid of taaldominantie van Turkse, Antilliaanse en Arabisch sprekende Marokkaanse kleuters. De test is genormeerd op kinderen in groepen 1 en 2 van de basisschool.
Taaltoets Alle Kinderen (Verhoeven & Vermeer, 2001). Deze toets is de opvolger van de Taaltoets Allochtone Kinderen en is bedoeld om de mondelinge vaardigheid in het Nederlands te meten, zowel bij meertalige kinderen als bij eentalige kinderen. De toets bevat normen voor kinderen in groep 1 tot en met groep 4 van de basisschool. Hij biedt de mogelijkheid om kinderen te vergelijken met zowel eentalige Nederlandstalige kinderen als met twee groepen meertalige kinderen: de groep die thuis overheersend de moedertaal spreekt en de groep die thuis de tweede taal spreekt.	

1.3.3 De fase van de differentiële diagnostiek

Er zijn voor deze fase van het diagnostisch proces geen andere taaltests of instrumenten dan de hiervoor genoemde.

1.3.4 Beoordeling van de bestaande instrumenten

Wat zijn de mogelijkheden en de beperkingen van de hiervoor genoemde instrumenten en taaltests? Een onderzoeksinstrument moet *betrouwbaar* en *valide* zijn. Deze begrippen betreffen de waarde van de waarnemingen die men doet met het instrument. Een onderzoeksinstrument is betrouwbaar als een tweede afname met dit instrument dezelfde scores oplevert. Dit wil zeggen dat het instrument ongevoelig is voor storende invloeden. Een instrument is valide als, onder andere, dat instrument meet wat het zegt te meten. Wanneer we de beoordeling van de COTAN (Commissie Testaangelegenheden van het Nederlandse Instituut voor Psychologen) raadplegen (Resing e.a., 2005), zien we dat:

- de Tweetalige Lexiconlijsten (Schlichting, 2006) niet beoordeeld zijn door COTAN;
- de Taaltest Allochtone Kinderen (Verhoeven & Vermeer, 1986) een B-beoordeling kreeg; dat wil zeggen: niet 'goed', maar 'voldoende';
- de Taaltoets Alle Kinderen (Verhoeven & Vermeer, 2001) een A-beoordeling heeft gekregen, dat wil zeggen dat deze test betrouwbaar en valide is;
- de Toets Tweetaligheid (Verhoeven e.a., 1995) een C-beoordeling kreeg; dat wil zeggen: voorlopig aanvaardbaar, al is de kwaliteit niet voldoende.

Op basis van de COTAN-beoordeling kunnen we concluderen dat van alle testen genormeerd op meertalige kinderen, de Taaltoets Alle Kinderen de enige test is die voldoet aan de eisen van een goed onderzoeksinstrument. Deze test is echter vooral bedoeld voor gebruik op school en meet de taalbeheersing van de leerlingen in het Nederlands. Het doel is om vast te stellen welke aspecten van de Nederlandse taal het kind nog niet beheerst en welke nog aangeleerd moeten worden. Dit is een ander doel dan het willen vaststellen van een mogelijke taalstoornis. Met deze test alleen is dat niet mogelijk, omdat een taalstoornis pas kan worden vastgesteld als er problemen zijn in alle talen die het kind gebruikt. Men moet dus ook gebruikmaken van andere instrumenten.

Er is gelukkig een trend om taalstoornissen op steeds jongere leeftijd op te sporen. Hoe vroeger de interventie, hoe beter de prognose (Law e.a., 2004; Van Agt & De Koning, 2006). Met de Lexiconlijsten probeert men ook bij meertalige en anderstalige kinderen taalstoornissen tijdig en adequaat op te sporen, door niet alleen de ontwikkeling van het Nederlands maar ook die van andere talen van het

kind te onderzoeken. De Lexiconlijsten kunnen op het consultatiebureau worden afgenomen bij kinderen tussen de 20 en 30 maanden. Dit gebeurt echter zelden. Deze lijsten kunnen ook op de voorschool worden afgenomen. Dat werkt het best bij aanvang van de voorschoolloopbaan van het kind, rond de leeftijd van 30 maanden (Helsloot, 2007).

De Taaltoets Allochtone kinderen is, net als de Taaltoets Alle Kinderen, niet bedoeld voor diagnostiek van taalstoornissen. De logopedist wordt dus geconfronteerd met de beperking dat met deze test alleen de beheersing van het Nederlands onderzocht kan worden en dat niet alle relevante aspecten van de taalontwikkeling hiermee onderzocht kunnen worden.

De Toets Tweetaligheid biedt de mogelijkheid om ook de taalbeheersing in de moedertaal te beoordelen. Als de taalbeheersing in de moedertaal goed is, is er natuurlijk geen sprake van een taalstoornis. Om van een taalstoornis te kunnen spreken moeten er immers problemen zijn in beide talen. Maar als de score op deze toets laag is in de moedertaal, wil dat nog niet zeggen dat er sprake is van een taalstoornis. Deze toets is deels gericht op schoolvaardigheden en veel kinderen in groep 1 en 2 bezitten die vaardigheden niet in het Nederlands noch in de moedertaal. Sterker nog, die vaardigheden zullen ze waarschijnlijk niet in de moedertaal leren.

Er is dus een aantal kanttekeningen te plaatsen bij het gebruik van alleen deze instrumenten om een taalstoornis te diagnosticeren. Hoe kan men dan, in de huidige situatie en met de huidige instrumenten, meertalige kinderen adequaat onderzoeken en goed behandelen of doorverwijzen?

Hoofdstuk 7 gaat uitgebreider in op deze vraag. Alternatieve onderzoeksbenederingen en middelen worden in dat hoofdstuk besproken.

Om iets te kunnen zeggen over de aan- of afwezigheid van een taalstoornis bij een meertalig kind, zijn echter niet alleen andere diagnostische benaderingen en andere instrumenten nodig, maar ook meer kennis. Deze conclusie wordt bevestigd door het onderzoek van Verrips en Bruinsma (2006) naar de logopedische tests bij indicatiestelling van meertalig opgroeiende kinderen. Verschillende logopedisten in dat onderzoek gaven aan dat niet alleen het testmateriaal, maar ook de eigen kennis over kenmerken van meertalige taalontwikkeling tekortschiet.