



**Bachelorproef  
Professionele Opleidingen  
Studiegebied Sociaal-Agogisch Werk**

**Academiejaar 2015-2016**

# **Opvoedingsondersteuning voor horende ouders met een geïmplanteerd doof kind dat integreert in het gewoon onderwijs**

Bachelorproef aangeboden door  
**Natalia Kiyko**  
tot het behalen van de graad van  
**Bachelor in de Gezinswetenschappen**

Eindproefbegeleider: **Ann De Martelaer**

**Odisee Campus Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen**

Huart Hamoiriaan 136, 1030 Brussel

T +32 (0)2-240 68 40

[www.odisee.be](http://www.odisee.be)





**Bachelorproef  
Professionele Opleidingen  
Studiegebied Sociaal-Agogisch Werk**

**Academiejaar 2015-2016**

# **Opvoedingsondersteuning voor horende ouders met een geïmplanteerd doof kind dat integreert in het gewoon onderwijs**

Bachelorproef aangeboden door  
**Natalia Kiyko**  
tot het behalen van de graad van  
**Bachelor in de Gezinswetenschappen**

Eindproefbegeleider: **Ann De Martelaer**

**Odisee Campus Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen**

Huart Hamoiriaan 136, 1030 Brussel

T +32 (0)2-240 68 40

[www.odisee.be](http://www.odisee.be)

## ABSTRACT BACHELORPROEF

Opleiding:	<b>Gezinswetenschappen</b>	
	<b>Voornaam</b>	<b>Naam</b>
Student:	Natalia	Kiyko
Eindproefbegeleider	Ann	De Martelaer
<b>Titel bachelorproef</b>	Opvoedingsondersteuning voor horende ouders met een geïmplanteerd doof kind dat integreert in het gewoon onderwijs	
<b>Abstract publiceren</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen		

### **Kern- / trefwoorden bachelorproef:**

Auditieve beperking, cochleair implantaat, doof kind met CI, opvoedingsondersteuning, integratie in het gewoon onderwijs

### **Korte samenvatting bachelorproef:**

In mijn bachelorproef zoek ik een antwoord op de vraag: hoe kunnen de ouders het best ondersteund worden in de opvoeding van hun doof geboren kind met een cochleaire implantaat dat zich in het gewoon onderwijs integreert? Aan de hand van deze probleemstelling kwam ik tot de volgende vraagstellingen: "Wat betekent het leven met een cochleaire implantaat voor het kind zelf en voor het gezin waarin het opgroeit?", "Wat zijn belangrijke (opvoedings)tips voor de ouders in deze situatie?" en "Hoe kan het dove kind met een cochleaire implantaat zich het best integreren in het gewone onderwijs en, aangezien integratie tweezijdig is, wat is de rol van de school in dit proces? Er zijn drie belangrijke kernbegrippen waarop mijn bachelorproef is gebaseerd: kennis, ondersteuning en integratie. Aan de hand van deze drie begrippen kom ik tot de volgende drie veranderingsstrategieën: 1) voldoende kennis verwerven over gehoorverlies, over CI en de communicatie met een doof kind met CI; 2) optimale ondersteuning bieden aan horende ouders bij de opvoeding van hun doof kind met CI; en 3) het integratieproces van een dove leerling met CI in het gewoon onderwijs gemakkelijker en aangener maken. Om de veranderingsdoelen die wij met deze



strategieën willen bereiken haalbaar te maken, vertrek ik vanuit drie theoretische invalshoeken: ik wil voorstellen wat het leven met CI is, welke opvoedingsondersteuning aangeboden kan worden aan de ouders van CI-kinderen en hoe het kind met CI het best in het gewoon onderwijs kan integreren. Antwoorden op al deze vragen vinden jullie bij het lezen van deze bachelorproef.

Deze proef bevat voornamelijk waardevolle informatie voor horende ouders die het doof kind met CI opvoeden en voor leerkrachten van het gewoon onderwijs bij wie de dove leerling met CI in de klas zit. Dankzij deze tips kunnen de ouders van het kind met CI sterker worden in hun ouderlijke competentie en de leerkrachten kunnen hem helpen zich goed te integreren in de "horende" school. Deze tips zijn even goed voor de ouders van de slechthorende kinderen omdat de slechthorende- en CI- kinderen meestal dezelfde noden hebben en voor alle betrokkenen die met het slechthorende- of dove kind met CI omgaan.

**Referentielijst:**

Deij, A. (2013). *Gehoord worden: Omgaan met slechthorendheid*. Leuven/Den Haag: Kentalis Acco.

Isarin, J. (2008). *Zo hoort het; Dove kinderen in het CI- tijdperk: een participatieonderzoek*. Nijmegen: PonTeM, Deventer: Van Tricht.

Knoors, H., & Marschark, M. (2014). *Mijn leerling hoort slecht: Een gids voor evidence based onderwijs*. Leuven/Den Haag: Acco.

Van der Lem, T., & Spaai, G. (2008). *Effecten van cochleaire implantatie bij kinderen: Een breed perspectief*. Deventer: Van Tricht.

Verstrate, E. (2003). *De stilte verbroken: Diagnostiek en revalidatie van personen met een auditieve handicap (Deel II, Praktische toepassing)*. Destelbergen (België): SIG.

**E-mailadres:**

nathalie\_d10@hotmail.com



## Inhoud

Voorwoord .....	9
Inleiding.....	10
Fase 1. Vertrekken uit een specifieke probleemstelling .....	13
1.1 Probleemstelling .....	13
2.1 Vraagstelling.....	13
2.1.1    Wat betekent het leven met een cochleaire implantaat voor het kind zelf en voor het gezin waarin het opgroeit? .....	13
2.1.2    Wat zijn de belangrijke (opvoedings)tips voor de ouders in deze situatie?.....	13
2.1.3    Hoe kan het dove kind met een cochleair implantaat zich best integreren in het gewoon onderwijs? Aangezien de integratie een tweezijdig proces is, wat is de rol van de school in deze integratie?.....	13
3.1 Bespreking vanuit het standpunt van de verschillende betrokken partijen.....	13
Fase 2. Theoretische analyse vanuit drie invalshoeken .....	16
2.1 Eerste theoretische invalshoek: Het leven met een cochleaire implantaat.....	16
2.1.0 Inleiding.....	16
2.1.1 Hoe werkt het gehoor?.....	17
2.1.2 Wat is gehoorverlies?.....	19
2.1.3 Soorten van gehoorverlies.....	20
2.1.4 Sterkte en frequentie van het geluid .....	22
2.1.5 De mate van gehoorverlies .....	22
2.1.6 De gehoortesten .....	24
2.1.7 Wat is een cochleair implantaat?.....	25
2.1.8 Tweede CI.....	27
2.1.9 Wat vinden geïmplanteerde kinderen zelf over hun CI?.....	27
2.1.10 Interessante weetjes over cochleaire implantatie .....	28
2.1.11 Link naar de casus.....	29
2.2 Tweede theoretische invalshoek: Opvoedingondersteuning voor horende ouders met een CI-kind.....	29
2.2.0 Inleiding.....	29



2.2.1	Wat is opvoeding?.....	30
2.2.2	Wat is opvoedingsondersteuning?.....	30
2.2.3	Drie functies van opvoedingsondersteuning.....	31
2.2.4	Wat is een Thuisbegeleidingsdienst? .....	33
2.2.5	Het doel van thuisbegeleiding voor ouders met dove en slechthorende kinderen .....	33
2.2.7	Socio-emotionele ontwikkeling van het dove kind in een gezin met horende ouders.....	37
2.2.8	Het belang van de moedertaal .....	39
2.2.9	Plaats van de gebarentaal in de opvoeding van dove kinderen in horende gezinnen.....	40
2.2.10	Spraakafzien (liplezen).....	42
2.2.11	Het belang van met lotgenoten te praten – VLOK-CI.....	43
2.2.12	Link naar de casus.....	44
2.3	Derde theoretische invalshoek: Integratie in het gewoon onderwijs.....	45
2.3.0	Inleiding.....	45
2.3.1	Het buitengewoon of het gewoon onderwijs voor het dove kind met CI? .....	46
2.3.1.1	Het buitengewoon onderwijs type 7: auditieve handicap.....	46
2.3.1.2	Het buitengewoon onderwijs versus het gewoon onderwijs: voor- en nadelen .....	47
2.3.2	Schoolintegratie in het gewoon onderwijs.....	48
2.3.2.1	Wat is schoolintegratie?.....	48
2.3.2.2	Algemene voorwaarden tot integratie.....	48
2.3.3	Voorwaarden om een passende school te vinden .....	51
2.3.4	M-decreet .....	52
2.3.5	Wat zijn STICORDI-maatregelen?.....	54
2.3.6	Geïntegreerd Onderwijs (GON).....	55
2.3.7	Schrijftolk .....	57
2.3.8	Welzijn van het dove kind met CI op school.....	59
2.3.8.1	Socio-emotionele ontwikkeling op school.....	59
2.3.8.2	Kwaliteit van de omgeving .....	60
2.3.9	FM.....	64
2.3.10	Link naar de casus.....	65
2.3.11	Evaluatie veranderingsdoelen .....	67



Fase 3. Veranderingsgerichte strategieën voorstellen .....	67
3.0 Inleiding.....	67
3.1 Strategie 1: voldoende kennis verwerven over het gehoorverlies, over CI en de communicatie met het dove kind met CI.....	69
3.1.1. Tussendoelen op korte termijn.....	69
3.1.1.1 De ouders weten bij welke diensten ze terecht kunnen met vragen rond een cochleair implantaat.....	69
3.1.1.2 De ouders verrijken hun kennis over auditieve beperking en over CI .....	71
3.1.1.3 De klasgenoten en de juf hebben meer begrip in de beperking van hun dove (mede)leerling.....	71
3.1.1.4 Anthony krijgt meer inzicht over zijn beperking dankzij leuke (werk)boeken .....	72
3.1.2 Lange termijn doelen.....	72
3.1.2.1 De verworven kennis helpt ouders om zich sterk te voelen in hun ouderlijke competentie in het omgaan met hun dove zoon met CI .....	73
3.1.2.2 Anthony voelt zich zelfzeker en schaamt zich niet meer door zijn handicap .....	73
3.2 Strategie 2. Optimale ondersteuning bieden aan horende ouders bij de opvoeding van hun dove kind met CI.....	73
3.2.1 Korte termijn doelen.....	73
3.2.1.1 De ouders krijgen een vaste thuisbegeleider .....	73
3.2.1.2 De ouders nemen regelmatig contact op met andere ouders die een doof geïmplanteerd kind opvoeden.....	74
3.2.1.3 De zus van Anthony ontmoet de brussen van de andere dove en slechthorende kinderen.....	74
3.2.2. Lange termijn doelen.....	74
3.2.2.1 De ouders organiseren regelmatig ontmoetingsdagen voor slechthorende kinderen en CI-kinderen die het gewoon onderwijs volgen.....	74
3.2.2.2 Anthony wil in de toekomst lid van “KAJONG” worden.....	75
3.2.2.3 De ouders benaderen opvoedingsondersteuning vanuit een visie van empowerment .....	75
3.3 Strategie 3. Het integratieproces van een dove leerling met CI in het gewoon onderwijs gemakkelijker en aangenamer maken.....	76
3.3.1 Korte termijn doelen.....	76





3.3.1.1 Twee juffen vóór de klas .....	76
3.3.1.2 Verbeterde akoestiek in de klas .....	76
3.3.1.3 Aanpassing van STICORDI-maatregelen .....	77
3.3.1.4 Begripvol omgaan.....	77
3.3.2 Lange termijndoelen.....	78
3.3.2.1 Schrijftolk voor Anthony.....	78
Besluit.....	79
Literatuurlijst.....	81



## Voorwoord

De geboorte van een kindje is voor elke ouder één van de gelukkigste gebeurtenissen in het leven. Maar wat voelen de ouders als kort daarna ze te horen krijgen dat hun kind doof geboren is? Schuldgevoel, machteloosheid, verdriet, angst voor de toekomst en hele vele vragen...

Maar het leven loopt verder. De ouders moeten hun trauma verwerken, de beperking van hun kind accepteren, en voldoende draagkracht krijgen om sterk in het leven te staan en goede ouders te blijven. Dat is niet gemakkelijk. De ouders hebben hierbij een ondersteuning nodig! Wat deze ondersteuning bevat en wie die aan hen kan bieden, wil ik onderzoeken in mijn bachelorproef van de opleiding Gezinswetenschappen. Tevens wil ik nader bekijken hoe dove CI-kinderen zich aanpassen in de horende maatschappij en hoe hun integratie verloopt in het gewoon basisonderwijs. Ik weet uit eigen ervaring wat het betekent om ouder te zijn van een doof kind met CI. In de loop van dit jaar heb ik veel literatuur gelezen en met verschillende deskundigen heb gepraat over dit thema. Ik wil nu mijn kennis en ervaringen met jullie delen.

Mijn oprechte dankbaarheid aan alle mensen die mij hebben geholpen om dit werk te verwezenlijken. Bedankt aan het gezin dat met mij hun verhaal deelde. Mijn bijzondere dank aan prof. dr. Guido Lichtert, die mij een juiste richting heeft gegeven in dit werk. Dankzij uw deskundige adviezen heb ik veel inspiratie gekregen! Ik ben heel dankbaar aan prof. dr. Paul Govaerts en dr. Leo De Raeve dat ze zich vrijmaakten om mijn vragen te beantwoorden. Bedankt dat jullie op dit gebied zo veel hebben gedaan en blijven doen! Hartelijk bedankt aan mvr. Aagje Martens, die altijd open stond om mij te helpen. Bedankt voor uw professionele correctie van mijn tekst en vele nuttige tips! Alle beste dankwoorden aan mijn lieve dochter Irina voor een bewerking van mijn tekst. Zonder jouw hulp zou ik het heel moeilijk hebben. Dank u wel aan mijn promotor mvr. Ann De Martelaer voor uw goede begeleiding en positieve feedback. Ik wil ook mijn gezin bedanken voor geduld, begrip en steun in deze moeilijke periode toen ik met mijn eindwerk bezig was.

Dank u wel aan iedereen die in mij geloofde!

Beste allemaal, jullie zijn geweldige mensen en professionals, heel veel dank!



## Inleiding

Tien jaar geleden werden Mieke en Sam de trotste ouders van hun zoontje Anthony. Het was hun tweede kindje. Toen het jongetje twee weken oud was, onderging het bij Kind & Gezin een universele neonatale gehoorscreening en het resultaat was “fail”<sup>1</sup>. Na een reeks verdere onderzoeken kregen de ouders te horen dat hun zoontje perceptief prelinguaal bilateraal doof<sup>2</sup> geboren werd. Dit was een donderslag bij heldere hemel voor de jonge ouders, zeker omdat zij beiden horend waren en hun eerste kind, het driejarige dochttertje Fleur, ook kerngezond geboren werd. Hun wereld zakte helemaal in elkaar.

Op éénjarige leeftijd werd Anthony geïmplanteerd. Hij kreeg een cochleair implantaat (CI)<sup>3</sup> aan het rechteroor. De operatie verliep succesvol. Reeds een maand na de implantatie, wanneer Anthony zijn uitwendige CI-gedeelte kreeg, kon hij de eerste geluiden horen! In de loop van het volgende jaar sprak hij al zijn eerste woorden. De vraag voor een tweede implantaat, deze keer aan het linkeroor, drong zich op. Omdat dit niet echt noodzakelijk was en een tweede implantaat toen nog niet terugbetaald werd door het ziekenfonds, gingen de ouders hier niet op in. De vraag stelt zich nu echter nog steeds, gezien een tweede CI sinds 1 februari 2010 terugbetaald wordt voor kinderen tot 12 jaar. Toch twijfelen de ouders of dit nog zinvol is.

Anthony volgde kleuterschool in het buitengewoon onderwijs type 7 voor kinderen met een auditieve beperking. Daar ging hij naar de lagere school tot en met het derde leerjaar. Aangezien hij goed kon horen en praten, zat hij in een klas waar les gegeven werd in het gesproken Nederlands met ondersteuning van gebarentaal. Anthony presteerde goed op school. Hij was een verstandige en leergierige jongen. Het niveau in het buitengewoon onderwijs was wel minder hoog dan in het regulier onderwijs. Anthony's ouders vonden het belangrijk dat hun zoon zowel zijn intellectuele mogelijkheden als zijn taalvaardigheden zo goed mogelijk zou kunnen ontwikkelen en

---

<sup>1</sup> Fail – het resultaat is ofwel een “pass” ofwel een “fail”, een groen of een rood licht. Groen licht “pass” betekent dat het oor normaal hoort. Rood licht “fail” betekent dat het oor geen normale reactie heeft op het testsignaal. Dat wilt nog niet zeggen dat het gehoor slecht is. Soms verschijnt zo'n resultaat als baby verkouden is. Na enkele dagen wordt de test herhaald. Als die opnieuw “fail” is wordt het baby doorverwezen voor een verder behandeling. Sommige toestels tonen in plaats van “fail” een “refer”, wat dezelfde betekenis heeft.

<sup>2</sup> Perceptief prelinguaal bilateraal doof: perceptief betekent dat het slakkenhuis of de gehoorzenuw functioneert niet goed. Met prelinguaal wordt een (ernstig) gehoorverlies vóór het derde levensjaar bedoeld; prelinguaal betekent: vóór de taalverwerving. Bilateraal wil zeggen dat er een gehoorverlies is bij de beide oren.

<sup>3</sup> Een cochleair implantaat – kortweg CI – is een elektronisch implantaat dat geluid omzet in elektrische pulsen die de gehoorzenuw in de cochlea (of slakkenhuis) direct stimuleren.



ze waren er dan ook van overtuigd dat het gewoon onderwijs hem hiervoor meer mogelijkheden kon bieden. Wel maakten ze er zich zorgen over dat hij zich misschien “anders” zou voelen tussen zijn toekomstige horende klasgenoten en zaten ze ermee in dat dit een negatieve invloed zou kunnen hebben op zijn socio-emotionele ontwikkeling. Een goed socio-emotioneel welbevinden is uiteraard heel belangrijk voor een kind en een voorwaarde om goed te kunnen studeren. Anthony is een timide en rustige jongen en werd vaak geplaagd op school. Omdat hij verlegen was, durfde hij niet op te komen voor zichzelf. Daarom twijfelden de ouders lang of het voor Anthony zou lukken in het gewoon onderwijs. Anderzijds vonden ze het belangrijk dat hun zoon zich zou leren integreren in de horende maatschappij en wilden ze hem zoveel mogelijk kansen bieden voor zijn toekomst.

Vanaf 1 september 2015 trad er een nieuw decreet, namelijk het M-decreet, in werking dat als opzet heeft meer kinderen met een beperking te laten integreren in het regulier onderwijs. Deze kinderen hebben recht op redelijke aanpassingen om in een gewone school het gewoon onderwijs te kunnen volgen.” (Klasse voor Leraren, 2014). Dit gaf de ouders van Anthony een extra duwtje in de rug zodat Anthony sinds september van dit schooljaar (2015-2016) overstapte naar het gewoon onderwijs in een school dicht in de buurt. Aangezien het niveau van het buitengewoon onderwijs lager ligt dan dat van het regulier onderwijs, kwam Anthony in het gewoon onderwijs twee jaar lager te zitten. In het buitengewoon onderwijs type 7 kreeg Anthony alle nodige begeleiding via de school. Zijn ouders hadden het gevoel dat hij in een beschermde wereld leefde en veraf stond van de buitenwereld. Zo dacht Anthony in het begin bijvoorbeeld dat elk kind van zijn leeftijd een hoortoestel moest dragen om te kunnen horen omdat ook al zijn klasgenoten hoorapparaten of CI's droegen. In het gewoon onderwijs heeft Anthony als slechthorend kind met een CI recht op GON-begeleiding.

Nu Anthony in het gewoon onderwijs zit, heeft hij het vaak emotioneel moeilijk op school. Hij kan de uitleg van zijn juf niet altijd duidelijk horen. Aangezien er in zijn huidige klas twintig leerlingen zitten, dit in tegenstelling tot de zes leerlingen in zijn vorige klas, mist hij veel informatie door het achtergrondlawaai en de minder goede akoestiek. Het luisteren naar de uitleg van de juf vraagt veel energie zodat Anthony snel moe wordt.

Ook de gesprekken met de andere kinderen tijdens de pauzes verlopen moeizaam omdat Anthony hen door het vele achtergrondlawaai vaak niet goed kan verstaan en hij steeds om herhaling moet vragen. Zijn horende klasgenoten tonen hiervoor niet veel begrip, hebben geen geduld om alles altijd opnieuw te herhalen, zeggen vaak: “laat maar zijn”, of “dat is niet belangrijk” en lopen vervolgens weg. Anthony's ouders begrijpen deze reacties wel gedeeltelijk omdat ze beseffen dat de klasgenoten weinig of geen kennis hebben over de gehoorprobleem van hun zoon. Anthony staat vaak alleen op de speelplaats en voelt zich eenzaam. Hoewel de jongen verlegen is, zoekt hij toch contact



met zijn medeleerlingen, neemt hij zelf initiatief en vraagt hij of hij mag meespelen, maar vaak wordt hij afgewezen. Dit kwetst hem diep en geeft hem het gevoel “anders te zijn”, hetgeen een negatieve invloed heeft op zijn concentratie in de klas.

De ouders willen hun zoon graag steunen, hem meer zelfzekerheid en zelfvertrouwen geven, maar ze weten zelf niet goed hoe ze hem best kunnen helpen. Ze vragen zich af hoe ze hem moeten opvoeden zodat hij zich, ondanks zijn beperking, toch een volwaardige jongen voelt tussen de horende klasgenoten.

De laatste jaren werden in Vlaanderen De Huizen Van Het Kind en de opvoedingsloketten geopend waar ouders terecht kunnen met hun opvoedingsvragen. Helaas bestaat er geen loket of is er geen medewerker waarbij ouders van kinderen met CI of met om het even welke auditieve of andere beperking hun specifieke opvoedingsvragen kunnen stellen en hierop een deskundig antwoord kunnen krijgen.



## **Fase 1. Vertrekken uit een specifieke probleemstelling**

### **1.1 Probleemstelling**

Hoe kunnen de ouders het best ondersteund worden in de opvoeding van hun doofgeboren kind met een cochleair implantaat, dat zich in het gewoon onderwijs integreert?

### **2.1 Vraagstelling**

- 2.1.1 Wat betekent het leven met een cochleaire implantaat voor het kind zelf en voor het gezin waarin het opgroeit?
- 2.1.2 Wat zijn de belangrijke (opvoedings)tips voor de ouders in deze situatie?
- 2.1.3 Hoe kan het dove kind met een cochleair implantaat zich best integreren in het gewoon onderwijs? Aangezien de integratie een tweezijdig proces is, wat is de rol van de school in deze integratie?

### **3.1 Bespreking vanuit het standpunt van de verschillende betrokken partijen**

Aangezien ik afstudeer in de richting “volwassenen en ouderen” en ikzelf moeder ben van een doof kind met een CI, vertrek ik in mijn eindwerk vanuit het perspectief van de ouders die antwoorden willen krijgen op vragen betreffende de opvoeding van hun doof kind en de integratie ervan in de horende maatschappij.

Mieke en Sam zijn ouders van de tienjarige Anthony, een doofgeboren jongen die ondanks zijn doofheid toch kan horen en praten dankzij een cochleair implantaat. In het gezin is er ook een drie jaar oudere, goed horende dochter, Fleur genaamd, die een goede band heeft met haar broertje Anthony. De ouders zijn heel betrokken bij de opvoeding van hun kinderen. De opvoedingsstijl in dit gezin is autoritatief (democratisch). De ouders stellen de regels, maar tegelijkertijd hebben ze veel oog voor de behoeften en de gevoelens van hun kinderen. Ze geven leiding met liefde. Er is veel warmte aanwezig in de ouder-kind relaties. Zo’n warme en liefdevolle aanpak past ook goed bij de persoonlijkheid van Anthony die gevoelig en erg kwetsbaar is. Hij heeft het heel moeilijk met de autoritaire, secundaire opvoeders (Opvoedingsstijlen, [www.anababa.nl](http://www.anababa.nl)). Aangezien papa voltijds werkt en mama halftijds, neemt moeder Mieke de meeste zorgen van de opvoeding van de kinderen op zich. De vader doet ook zijn best om een actieve rol te spelen in de opvoeding van zijn kinderen en veel aandacht te geven aan de noden van zijn zoon.



Om goed te kunnen aansluiten bij de probleemstelling en de vraagstelling van de ouders, kunnen de volgende punten besproken worden. Ten eerste: bij wie kunnen ouders de nodige ondersteuning krijgen als er geen opvoedingsloket rond deze specifieke vragen bestaat?

In Vlaanderen kunnen ouders van dove en slechthorende kinderen zich wenden tot een thuisbegeleidingsdienst. Een thuisbegeleider helpt ouders van kinderen met een auditieve beperking sterker worden en weloverwogen keuzes maken. Tijdens de eerste levensjaren van Anthony had het gezin een thuisbegeleider. Daarna is die even weggevallen. Bij de overstap naar het gewoon onderwijs is thuisbegeleiding sterk aanbevolen.

Een tweede belangrijke partij in deze situatie is de reguliere school waar Anthony vanaf dit jaar les volgt. De ouders hopen dat ze de juiste keuze hebben gemaakt door hun zoon met de auditieve beperking te laten overstappen naar het gewoon onderwijs. Wat zijn eigenlijk voor- en nadelen van het buitengewoon en het gewoon onderwijs? En wat zijn mogelijke moeilijkheden bij de integratie in het gewoon onderwijs? Welke steun kunnen de ouders van de leerkrachten verwachten zodat het welbevinden van hun zoon op school steeds beter wordt? Op welke aanpassingen van het M-decreet kan hun zoon rekenen? Ouders mogen uiteraard niet verwachten dat de school op de hoogte is van alle aspecten van de beperking van hun kind en zelf de nodige stappen zal ondernemen als er over de problematiek niets meegedeeld werd.

Als doof kind met een CI heeft Anthony recht op GON-begeleiding. Dit is een heel belangrijke ondersteuning voor CI-kinderen die integreren in het gewoon onderwijs. Anthony heeft reeds een GON-juf die wekelijks naar zijn klas komt en met hem werkt. Welke steun kunnen ouders en deze leerling verwachten van de GON-begeleidster? De ouders van Anthony menen ook dat het voor hen heel belangrijk is andere ouders te ontmoeten die zich in eenzelfde situatie bevinden. Wat zijn hun ervaringen? Hoe integreren hun kinderen in de horende wereld? Welke moeilijkheden ervaren ze thuis en op school en wat zijn mogelijke oplossingen? Hebben de ouders van Anthony dezelfde moeilijkheden bij de opvoeding als de ouders van andere dove kinderen? Hoe gaan de andere ouders daarmee om? In Vlaanderen bestaat er een oudervereniging voor ouders van dove kinderen met CI, onder de naam VLOK-CI. Welke ondersteuning kan VLOK-CI bieden aan de ouders van Anthony?

Het zou ook goed zijn dat Anthony lotgenoten kan ontmoeten die eveneens in het gewoon onderwijs zitten. Hoe kunnen de ouders van Anthony hun zoon helpen om dergelijke contacten op te bouwen buiten de schooluren? In het gewoon onderwijs is de dove leerling in de meeste gevallen de enige in de klas en vaak ook de enige in de hele school dat zo'n beperking heeft. Het zou voor Anthony natuurlijk bijzonder fijn zijn



mocht er nog een andere lotgenoot, al was het maar één enkele leerling, in zijn klas of in zijn school zitten.

In deze situatie is het essentieel om een inzicht te krijgen in de aard van het probleem en te onderzoeken hoe men deze ouders kan helpen bij de opvoeding van hun doofgeboren zoon.

Voor mij als gezinswetenschapper is het heel belangrijk eerst een grondige kennis te hebben over het probleem, over de rechten van de ouders in deze situatie alsook over een mogelijke ondersteuning. Tevens is het essentieel respect te hebben voor de keuzes van de ouders want zij zijn de primaire opvoeders van hun kinderen.

Aan de hand van bovengenoemde kom ik tot de volgende (voorlopige) veranderingsdoelen:

1. Ouders, leerkrachten en horende klasgenoten krijgen meer inzicht in de problematiek van het doof zijn en in wat het betekent te leven met een cochleair implantaat.
2. Ouders krijgen de nodige ondersteuning en tips bij de opvoeding van hun doof geïmplanteerd kind dat integreert in het gewoon onderwijs.
3. Leerkrachten en medeleerlingen helpen het dove kind zo goed mogelijk te integreren in het gewoon onderwijs.
4. Het doof geïmplanteerd kind voelt zich beter op school.





## **Fase 2. Theoretische analyse vanuit drie invalshoeken**

### **2.1 Eerste theoretische invalshoek: Het leven met een cochleaire implantaat**

#### **2.1.0 Inleiding**

Ongeveer 1 op 10 mensen heeft een gehoorverlies. Bij ouderen komt dit heel vaak voor. Hoe ouder de mens wordt, hoe meer kans hij heeft op gehoorverlies. Daarenboven worden naar schatting 3 op 1000 kinderen geboren met gehoorproblemen. Bij 2 op de 1000 gaat het om licht tot matig gehoorverlies. Bij 1 op de 1000 gaat het om ernstig gehoorverlies aan beide oren. (De Braeckeleer & De Leenheer, 2011) Het is opvallend dat 95% van die kindjes horende ouders hebben. Voor horende ouders is de slechthorendheid of doofheid van hun kind altijd zeer onverwacht. Voor veel van deze ouders is het gehoorverlies van hun kind dan ook hun eerste kennismaking met doofheid of slechthorendheid. (Isarin, 2008; Knoors & Marschark, 2014)

Dankzij cochleaire implantatie is er in de laatste tien jaar veel veranderd in de wereld van de doven. De meeste doofgeboren kinderen hebben nu de mogelijkheid om toch te kunnen horen waardoor zij ook veel gemakkelijker kunnen leren spreken en zo dus toegang krijgen tot het gesproken Nederlands. (Isarin, 2008)

“In Vlaanderen heeft 93% van alle doof geboren kinderen een implantaat. 67% van deze kinderen onder de zes jaar is zelfs tweezijdig geïmplanteerd.” (De Raeve, Baerts, Colleye & Croux, 2012; Knoors & Marschark, 2014) Dit is een groot verschil in vergelijking met Wallonië want daar zijn maar 60% van de dove kinderen CI dragers.

Dit jaar werden er in Vlaanderen 107 dove kinderen geboren, waarvan 101 al één of twee CI(s) hebben gekregen. Naar schatting worden per jaar in België ongeveer 250 kinderen en volwassenen geïmplanteerd. (De Raeve, 2016).

In België hebben tot op heden in totaal meer dan 3.500 mensen een cochleair implantaat (of implantaten), waarvan meer dan 1.000 kinderen. Bij volwassenen ligt momenteel het percentage van de geïmplanteerden veel lager (onder de 10 %) omdat zij minder snel gedetecteerd en geïnformeerd worden dan de ouders van jonge dove kinderen. (De Raeve & Martens, 2016) Wereldwijd zijn er nu zo'n 355 000 CI-gebruikers. (Hagoort, 2015)

Om beter te begrijpen wat een cochleair implantaat is en hoe een CI het natuurlijke gehoor gedeeltelijk vervangt, wat een gehoorverlies of gehoorstoornis inhoudt, is het belangrijk om eerst inzicht te krijgen in de manier waarop het gehoor werkt. Het is ook interessant te weten welke soorten gehoorverlies er zijn en hoe men de mate van gehoorverlies bepaalt. Welk verschil is er tussen “doof” en “Doof” zijn? Wie komt in



aanmerking voor een cochleair implantaat en wat betekent succesvolle implantatie? De antwoorden op al deze vragen, alsook enkele interessante weetjes over CI, komen aan bod in de eerste theoretische invalshoek.

### **2.1.1 Hoe werkt het gehoor?**

Vaak denkt men dat we alleen horen met de oorschelp die aan de buitenkant van het hoofd te zien is. Het gehoororgaan bestaat echter uit veel meer dan enkel het zichtbare uitwendige gedeelte. In zijn geheel bestaat het oor uit een buiten-, midden- en binnenoor. (nota Gelfand, zoals weergegeven in Knoors & Marschark, 2014)

“Het uitwendige deel, het buitenoor, bestaat uit de oorschelp en de gehoorgang. Het buitenoor werkt als een soort trechter. De oorschep vangt het geluid op en voert het naar de gehoorgang. De gehoorgang versterkt de geluidsgolven en voert ze naar het trommelvlies.” (nota Gelfand, zoals weergegeven in Knoors & Marschark, 2014)

Door het trommelvlies wordt het uitwendige oor van het middenoor gescheiden. (Van der Lem & Spaai (Red.), 2008) Geluidstrillingen worden van het uitwendige oor naar het binnenoor geleid door het middenoor. Geluiden planten zich voort als trillingen. Via het uitwendige oor bereiken ze het trommelvlies dat daardoor gaat trillen. De drie gehoorbeentjes – de hamer, het aambeeld en de stijgbeugel – vormen samen met het trommelvlies het middenoor. Door die kleine gehoorbeentjes worden de bewegingen van het trommelvlies versterkt. De hamer, het eerste botje in de keten van de gehoorbeentjes, is aan het aambeeld bevestigd. Door de trillingen van het trommelvlies gaat de hamer meetrillen, waarna de trillingen doorgegeven worden aan het aambeeld. Het aambeeld geeft de trillingen vervolgens door aan de stijgbeugel en het uiteinde hiervan brengt de trillingen uiteindelijk over op het ovale venster. Het geluid wordt dus zowel door de beentjes als door het trommelvlies versterkt. De beentjes bevinden zich in een ruimte die met lucht gevuld is en door middel van de buis van Eustachius in verbinding staat met de neusholte. Dit is de reden waarom we soms niet goed horen als we erg verkouden zijn; de infectie wordt dan doorgegeven aan het oor. “Het trommelvlies reageert op geluidsgolven door heen en weer te bewegen, zoals wanneer men met de handen op een trommel slaat.” Dat geluid wordt dan opgevangen door de gehoorbeentjes die het doorgeven aan het slakkenhuis. (De Braeckelee & De Leenheer, 2011)

“Het ovale venster is een soort vlies dat de overgang vormt van het middenoor naar het binnenoor.” Het draagt trillingen over op de vloeistof die zich in het slakkenhuis in het binnenoor bevindt. Aangezien het ronde venster, aan het uiteinde van het slakkenhuis, mee aan het bewegen is, gaat deze vloeistof vervolgens ook bewegen. ([www.gezondvgez.nl](http://www.gezondvgez.nl))

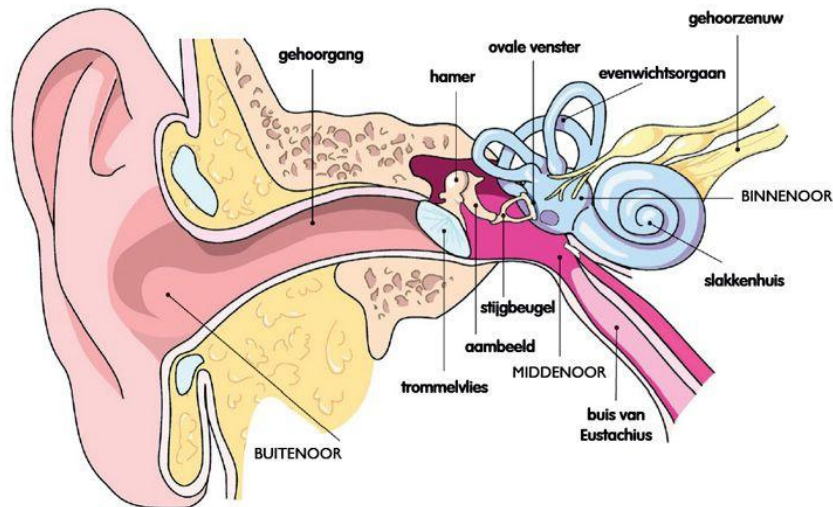


Foto 1. De opbouw van het oor (bron: Dirks, E., De Vries, M., Uilenburg N., 2013)

Het slakkenhuis, dat dus in het binnenoor ligt, ziet eruit zoals het heet: als het huisje van een slak. De Latijnse naam ervan is de cochlea. De cochlea is heel klein, met een lengte van slechts 30-35 mm lang als het uitgerold is en een inhoud van nog geen 0,5 ml. Het bestaat uit een opgerolde lange slang die gevuld is met een vloeistof. Op de wanden van die slang bevinden zich ongeveer 10 000 haarcellen (zie foto 2 links verder “Gezonde haarcellen”). Deze haarcellen vangen alle geluidsfrequenties op en zetten deze om in “stroomstootjes” die aan de gehoorzenuw worden doorgegeven. De haarbundels op de haarcellen worden door het geluid heen en weer bewogen, waarna eclectische activiteit ontstaat in het begin van de gehoorzenuw. Deze zenuw voert de activiteit naar de hersenen. “Als de zenuw actief is, nemen we de geluiden waar.” (Van der Lem & Spaai (Red.), 2008)

In het binnenoor, bij het slakkenhuis, bevindt zich ook het evenwichtsorgaan. Daardoor kunnen bepaalde vormen van gehoorverlies samen met evenwichtsproblemen voorkomen.

“Het uitwendige oor en het middenoor werken door middel van mechanische energie: het geluid wordt via instrumenten doorgegeven. Het binnenoor en de oorzenuw werken met elektrische energie, hier wordt het geluid omgezet in stroomstootjes.” (Knors & Marschark, 2014)

In de vloeistof van het binnenoor of cochlea liggen zintuigcellen. Dat zijn haarcellen die normaal gezien netjes gerangschikt liggen in binnenste en buitenste rijen (zie foto 2 links “Gezonde haarcellen”). De haarcellen bewegen in golfbewegingen in de perilymfe (vloeistof) zoals zeewier op de oceanbodem. Op die manier wordt het geluid in de vorm van eclectische pulsen doorgegeven aan de gehoorzenuw. Wij horen de geluiden met onze oren, maar het interpreteren daarvan doen we met onze hersenen. (Knors &



Marschark, 2014) Om te horen zijn dus niet alleen de oren nodig, maar ook de hersenen die het gehoorde verwerken. (Batliner, 2003)

Het onderscheid tussen belangrijke en onbelangrijke klanken en signalen, en het geven van betekenis aan geluiden en woorden gebeurt dus niet in het oor zelf. Dit gebeurt pas tijdens de verdere verwerking, namelijk wanneer de gehoorzenuw de gegevens naar de hersenen doorstuurt. Dit wordt de auditieve waarneming genoemd. (Batliner, 2003) Wanneer de signalen bij de auditieve centra (hoorcentra) van de hersenschors (buitenste laag van de hersenen) aankomen, hoort men het geluid. Onze hersenen geven dit geluid betekenis en zorgen ervoor dat men kan reageren erop, bijvoorbeeld opkijken als iemand onze naam noemt, reageren als de deurbel rinkelt of antwoord geven op een vraag. Heel dit proces duurt slechts fracties van een seconde. (Deij, 2013)

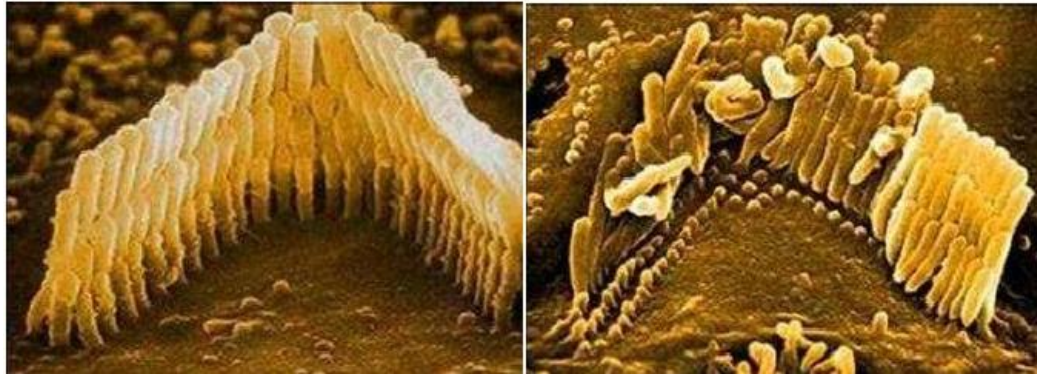
### **2.1.2 Wat is gehoorverlies?**

Om te horen legt het geluid de weg af door ons gehoororgaan naar de hersenen. Indien er iets mis is op deze weg, kan het zijn dat men minder goed hoort. In dit geval spreken wij over gehoorverlies of over een auditieve beperking. Dit kan een lichte slechthorendheid zijn of een bijna volledige doofheid die zich in één of in twee oren tegelijk kan voordoen.

Deze problemen kan men al vanaf de geboorte hebben of pas op latere leeftijd krijgen. Als een kind met gehoorverlies geboren wordt, is het heel moeilijk voor hem om te leren spreken. Het kind hoort namelijk niet (voldoende) en weet dus niet hoe het de woorden moet uitspreken en hoe ze juist klinken. (De Braeckeleer & De Leenheer, 2011)

Normaal gezien zijn er ongeveer tien duizend haarcellen per oor. Er zijn haarcellen voor elke toonhoogte. Voor een bepaalde toonhoogte zijn er cellen die zeer gevoelig zijn voor geluid en andere die minder gevoelig zijn. “Bij een gedeeltelijke uitval van de haarcellen is er sprake van slechthorendheid.” Die kan verschillend zijn voor hoge en lage tonen, afhankelijk hoe groot de uitval is per toonhoogtegebied. Het gehoorverlies in de hoge tonen is meestal groter dan in de lage tonen. Bij de meeste patiënten kan gedeeltelijk gehoorverlies door hoorapparaten gecorrigeerd worden. Hoe groter het gehoorverlies, hoe minder hoorapparaten zullen kunnen helpen. Als de uitval van cellen (bijna) totaal is (zie foto 2, rechts) is er sprake van doofheid en in dat geval helpen de hoortoestellen (bijna) niet meer. Bij zeer ernstige slechthorendheid of doofheid wegens uitval van haarcellen, biedt een cochleair implantaat een oplossing. (Tijsseling, 2008/2009)

Gehoorverlies kan echter niet enkel het gevolg zijn van de beschadigde haarcellen.



Gezonde haarcellen

Beschadigde haarcellen

Foto 2. Gezonde en beschadigde haarcellen (bron: Weetjes en proefjes over oren en horen, 2009)

### 2.1.3 Soorten van gehoorverlies

Er kan iets misgaan op verschillende plaatsen in het oor. De plaats waar iets niet in orde is, bepaalt welk gehoorverlies men heeft.

Is er iets niet in orde met het buitenoor of het middenoor, dan spreekt men van geleidingsdoofheid/geleidingslethorendheid. Dit probleem doet zich o.a. voor wanneer het trommelvlies of de gehoorbeentjes niet goed bewegen of wanneer er een gaatje zit in het trommelvlies en het geluid niet goed doorgegeven kan worden. Er zijn ook veel andere oorzaken, zoals een infectie, oorsmeer of vocht in het middenoor.

Als men tegen een persoon die dit soort gehoorverlies heeft, harder praat, kan deze beter horen. Een kleine operatie of zelfs een medicijn kan helpen om de stoornis te genezen. Als het gehoorverlies blijvend is, kan een hoorapparaat soms helpen.

Indien er een probleem is met het binnenoor of met de gehoorzenuw, noemt men dit perceptiedoofheid/perceptieslechthorendheid of waarnemingsdoofheid/slechthorendheid. Er kan dan iets mis zijn met de haarcellen, de oorzenuw werkt niet goed of de haarcellen geven de geluidsfrequenties niet goed door aan de oorzenuw. Bij deze soort van gehoorverlies worden de verschillende frequenties niet of niet goed waargenomen en worden ze verschillend opgevangen. Dat betekent dat men gedeeltes van het geluid niet hoort, dus sommige geluidsfrequenties wel en sommige niet. Het helpt niet meer als er harder wordt gepraat, maar wel als men duidelijk articuleert. Om mensen met dit soort van gehoorverlies stemmen te laten horen, kan een cochleair implantaat een redmiddel voor zijn. (Tijsseling, 2008/2009; De Braeckeleer & De Leenheer, 2011)

Gehoorverlies kan ook gemengd zijn. Dan zijn de twee bovenvermelde vormen samen aanwezig.



Er kan iets mis zijn in één oor of in beide oren. Indien één oor aangetast is, praten wij over het enkelzijdig gehoorverlies. Zijn de twee oren aangetast, dan heet dit tweezijdig of bilateraal gehoorverlies. (De Braeckelear & De Leenheer, 2011)

Lange tijd dacht men dat beide oren identiek werken. Dit is echter niet waar. Onderzoek toont namelijk aan dat elk oor zijn specialisme heeft. Het linkeroor is beter in het luisteren naar muziek, terwijl het rechteroor gespecialiseerd is in het luisteren naar spraak. (Tijsseling, 2008/2009)

Omdat gehoorverlies gevolgen heeft op de verwerving en ontwikkeling van gesproken taal, spreekt men van “prelinguaal” en “postlinguaal” gehoorverlies. Met prelinguaal gehoorverlies wordt een (ernstig) gehoorverlies vóór het derde levensjaar bedoeld. De letterlijke betekenis van *prelinguaal* is “vóór de taalverwerving”. De eerste drie levensjaren is namelijk de meest gevoelige periode voor de verwerving van de taal. Na die periode is de taalverwerving aanzienlijk moeilijker en is er een sterk verminderde kans op een volledige taalverwerving. Een (ernstig) gehoorverlies dat na het derde levensjaar ontstaat, wordt dan postlinguaal gehoorverlies genoemd. (Tijsseling, 2008/2009)

Gehoorverlies kan stabiel zijn: men blijft het hele leven even slecht horen. Het kan ook progressief zijn: men gaat gedurende het leven steeds slechter horen en soms hoort men uiteindelijk helemaal niets meer. In sommige gevallen kan gehoorverlies tijdelijk zijn, bijvoorbeeld als gevolg van een oorontsteking, een verkoudheid of een ophoping van vocht in het middenoor. (De Braeckelear & De Leenheer, 2011)

Gehoorverlies kan erfelijk of verworven zijn. Soms kan de oorzaak van het gehoorprobleem ook niet gevonden worden.

Bij kinderen is in 50% van de gevallen een gehoorverlies aangeboren. Dat betekent dat 50 op 100 kinderen met een auditieve beperking de gehoorproblemen geërfd hebben. (De Braeckelear & De Leenheer, 2011). Bij een aangeboren gehoorverlies is er meestal sprake van perceptiegehoorverlies: het slakkenhuis en/of de gehoorzenuw werken niet goed. (Tijsseling, 2008/2009)

25% van de kinderen met gehoorproblemen hebben deze verworven. Ze zijn dus horend geboren, maar er is iets tussengekomen, soms al tijdens de geboorte, dat uiteindelijk tot gehoorverlies heeft geleid. Dit kan het gevolg zijn van een infectie (bv. hersenvliesontsteking), een ziekte van de moeder tijdens de zwangerschap (bv. rode hond) of een tekort aan zuurstof tijdens de bevalling.



Helaas kan er bij 25% van de kinderen met gehoorproblemen geen oorzaak vastgesteld worden en blijft deze dus onbekend. De medische wereld ontwikkelt zich nochtans snel en dit kan ertoe leiden dat deze oorzaken ook opgespoord zullen kunnen worden.

Gehoerverlies door problemen die te maken hebben met het uitwendige oor of met het middenoor is vrij gemakkelijk op te lossen door het aantal decibellen te vergroten met behulp van hoorapparatuur, en dus het geluid luider te maken. Gehoerverlies door problemen van het middenoor of de oorzenuw is aanzienlijk moeilijker om op te lossen, omdat de stroomstootjes vele verschillende frequenties doorgeven. (Tijsseling, 2008/2009)

#### **2.1.4 Sterkte en frequentie van het geluid**

Geluid is de transmissie van de golven in de lucht. Geluidsgolven zijn sinusvormig en hebben twee belangrijke kenmerken: de luidheid of de sterkte en de frequentie. De luidheid (de sterkte) van het geluid wordt bepaald door de snelheid van de trillingen. Een geluid kan hard klinken of juist zacht. Dit wordt uitgedrukt in decibel (dB). Hoe meer decibels, hoe luider. Decibel (dB) is dus de eenheid die de sterkte van het geluid aangeeft. (Deij, 2013)

De frequentie van het geluid wordt door het aantal sinusgolven binnen een bepaalde tijd aangegeven. De frequentie wordt in Hertz (Hz) gemeten. Hertz (Hz) is het aantal luchtrillingen per seconde. Een *klein* aantal trillingen per seconde komt overeen met een *lage* frequentie. Dit horen wij als een laag geluid. Een *groot* aantal trillingen per seconde leidt tot een *hoge* frequentie. Dit horen wij als een *hoog geluid*. (De Braeckelear & De Leenheer, 2011)

Het geluid dat iemand met een normaal gehoor nog net kan horen, heeft een sterkte van 0 dB. Dat geldt voor tonen tussen 500 en 8000 Hz. Zeer hoge en zeer lage tonen moeten harder klinken voordat men ze kan horen. Geluiden van ongeveer 120 dB kunnen het gehoororgaan beschadigen. De pijngrens ligt bij een sterkte van 120 tot 140 dB, dergelijke harde geluiden doen pijn aan onze oren. (Deij, 2013)

#### **2.1.5 De mate van gehoorverlies**

“Om de mate van gehoorverlies aan te geven gebruiken wij de Fletcher Index (FI). Deze index is het gemiddelde gehoorverlies uitgedrukt in decibels berekend over de zuivere toonfrequenties van 500, 1000 en 2000 Hz”. (Knoors & Marschark, 2014)

De mate van gehoorverlies wordt uitgedrukt in decibels (dB). Per land zijn er kleine verschillen in een hoeveelheid van dB die de mate van een gehoorverlies aanduiden. In België gelden de volgende normen:



Als een persoon de geluiden tussen 20 en 40 dB niet hoort, dan is hij licht slechthorend. In dit geval heeft hij soms moeite om een gesprek goed te volgen indien de afstand groter is dan 1 meter.

Als men de geluiden tussen 40 en 70 dB niet hoort, dan is er sprake van matige tot ernstige slechthorendheid. Men heeft dan moeite met het opvangen van geluiden in een lawaaierige omgeving. Ook is het heel moeilijk om een groepsgesprek te volgen.

Als men de geluiden van 70 tot 90 dB niet hoort, dan gaat het over zware slechthorendheid. Dan lukt het nog om gesprekken op luide toon te volgen, maar kan men die niet meer verstaan. In dit geval is een gehoorapparaat nodig om een gesprek te kunnen volgen.

Als iemand geluiden boven de 90 dB niet kan horen, dan spreekt men over doofheid. Het oor neemt dan alleen trillingen waar, maar echt horen is niet mogelijk, zelfs met een krachtig hoorapparaat. Hier kan enkel een cochleaire implantaat nog helpen. (De Braeckelear & De Leenheer, 2011; [www.neus-keel-oor.be](http://www.neus-keel-oor.be))

Deze indeling is gebaseerd op hoe hard geluiden moeten klinken om ze nog te kunnen horen. Het is echter ook belangrijk om te weten over welke frequentie het gaat. Sommige slechthorenden horen namelijk alleen de hoge tonen minder goed, anderen hebben dan weer moeite met het horen van geluiden in alle frequenties. (Deij, 2013)

Als mensen met elkaar praten, liggen de frequenties van hun spraakklanken tussen 500 en 4000 Hz. De luidheid van een gesprek ligt tussen 30 en 70 dB. Een toon van 10 dB is erg zacht, zoals een luide zucht. Normale spraak heeft een luidheid van 60 tot 65 dB. Spraak wordt gevormd door een ingewikkelde combinatie van geluiden tussen 250 en 8000 Hz. (De Braeckelear & De Leenheer, 2011; Knoors & Marschark, 2014)

In het algemeen heeft de ontwikkeling van de gesproken taal bij dove en slechthorende kinderen weinig te maken met de mate van gehoorverlies. Matig tot ernstig slechthorende kinderen verwerven gesproken taal niet sneller dan zeer ernstige en dove kinderen. De mate van een gehoorverlies speelt echter wel een rol in de spraakperceptie. Hiervoor zijn zowel gezichtvermogen (spraakafzien) en taalbeheersing als het gehoorvermogen belangrijk. (Knoors & Marschark, 2014)

Er dient tevens opgemerkt te worden dat er een groot verschil is tussen “doof “ en “Doof”. Met het woord “doof” met een kleine letter “d” verwijst men naar een gehoorverlies van meer dan 90 dB en betekent auditieve handicap. Bij “Doof” met grote letter “D” geschreven daarentegen, aanvaarden mensen hun doofheid als een eigenschap en behoren zij tot de Dovengemeenschap. Dat betekent ook dat die Doven een minderheid vormen, met behulp van gebarentaal communiceren en hun eigen cultuur





hebben. “Doof zijn” is voor deze groep geen gemis of handicap. Ze beleven hun doofheid als een belangrijk onderdeel van hun identiteit. (BKLO Jonghelinckshof – KOCA, z.j.)

### **2.1.6 De gehoortesten**

“In 1998 was Vlaanderen de eerste regio in Europa die gestart was met vroege gehoorscreening van alle pasgeborenen en vroege begeleiding van doof geboren kinderen en hun ouders. Twee vooraanstaande landen op vlak van dovenpedagogiek, Engeland en Nederland, volgden pas later, in de jaren 2003 – 2005.” (De Raeve, 2005) Het was een pilootproject van prof. dr. P. Govaerts, die zo’n screening in 1993 voor het eerst in Vlaanderen heeft uitgevoerd. In 1995 werd Kind & Gezin gevraagd dit op landelijke schaal over te nemen, wat sinds 1998 het geval is. ([www.eargroup.net](http://www.eargroup.net)) Hierdoor kan gehoorverlies al op heel jonge leeftijd opgespoord worden en kan dus ook de behandeling vroeg starten. Dit laatste is heel belangrijk, want hoe eerder gestart wordt met behandeling, hoe beter de ontwikkelingsmogelijkheden zijn voor het kind. (Dirks, De Vries & Uilenburg (Red.), 2013) De mogelijke gevolgen van aangeboren of vroeg verworven gehoorverlies bij kinderen zijn zo ernstig, dat het belangrijk is om zo snel mogelijk gehoorscreening en diagnostiek uit te voeren en een interventie te starten. (Knors & Marschark, 2014)

“Ook de opkomst van het cochleaire implantaat heeft een belangrijke effect gehad op de ontwikkelingsmogelijkheden van jonge ernstig slechthorende en dove kinderen.” (Dirks, De Vries & Uilenburg (Red.), 2013)

In hun eerste levensmaand krijgen alle baby’s de ALGO-gehoortest die uitgevoerd wordt door Kind & Gezin. Als na twee keer testen deze gehoortest niet goed is, moet de baby naar een gespecialiseerd centrum voor gehoorproblemen voor een meer specifieke test: de BERA-test. BERA is de afkorting van Brainstem Evoked Response Audiometry, ook wel hersenstamaudiometrie genoemd. De BERA-test wordt uitgevoerd terwijl de baby slaapt. Door middel van deze test kan gehoorverlies in de hoge tonen goed gemeten worden en kan bekeken worden of de oorzenuw goed functioneert. (Tijsseling, 2008/2009)

“Naast deze testen moet het kind ook verschillende onderzoeken ondergaan, zodat kan worden nagegaan wat de oorzaak is van het gehoorprobleem van het kind en of het in aanmerking voor een cochleaire implantatie komt.” (De Braeckeleer & De Leenheer, 2011) In veel gevallen duurt het enige tijd voordat het duidelijk is of het gehoorverlies zo groot is, dat een CI zinvol zou zijn. In deze fase speelt een audiologisch onderzoek een belangrijke rol. ([www.fodok.nl](http://www.fodok.nl))



### 2.1.7 Wat is een cochleair implantaat?

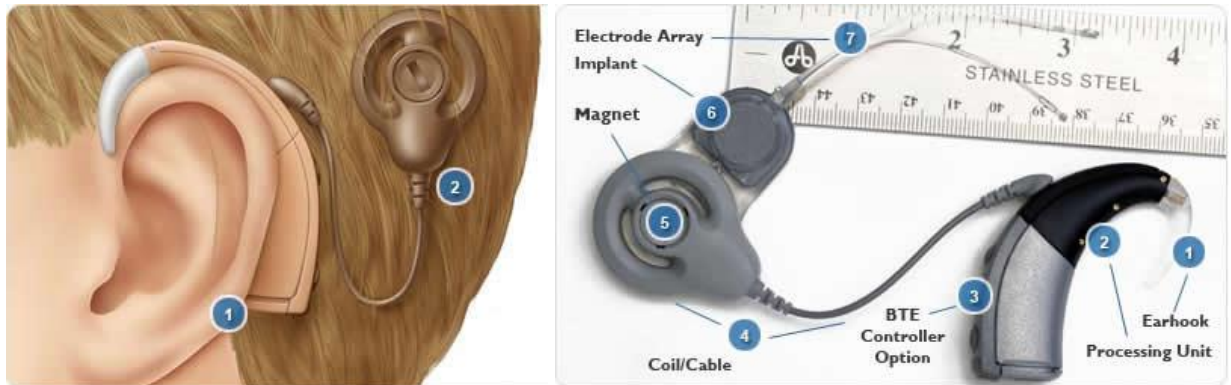


Foto 3 en 4: cochleaire implantaat (links: uitwendige deel, rechts: uitwendige en inwendige deel, bron: [www.hoorcomfort.be](http://www.hoorcomfort.be) )

Een cochleair implantaat, ook wel bekend onder de naam “bionisch oor”, is het eerste elektronische apparaat waarmee de werking van een menselijk zintuiglijk orgaan vervangen wordt. ([www.neus-keel-oor.be](http://www.neus-keel-oor.be)) Wanneer het om een heel ernstige gehoorstoornis gaat (vanaf 80 dB) en de haarcellen in het oor onherstelbaar beschadigd zijn, kan een elektrode in het binnenoor worden geplaatst. Men spreekt dan van een cochleair implantaat (CI). Deze elektrode neemt de werking van binnenoor over. Ze prikkelt zelf de gehoorzenuw, zodat het kind dat het heeft gekregen geluiden kan leren horen. Een CI is dus een gehoortoestel voor mensen die een ernstig tot zeer ernstig gehoorverlies hebben en voor wie een gewoon hoorapparaat geen hulp meer biedt. Een CI stimuleert rechtstreeks de gehoorzenuw. (Universitair Ziekenhuis Leuven, 2013). Hiermee overbrugt het de taak van de beschadigde haarcellen in het slakkenhuis, die ook wel cochlea worden genoemd. (Hoogland, 2012). Daarom heeft het toestel de naam “slakkenhuis- of cochleair implantaat”. (Universitair Ziekenhuis Leuven, 2013).

Een cochleair implantaat biedt aan dove kinderen en volwassenen de mogelijkheid aan om weer iets te kunnen horen. Dit apparaat neemt de functie van de zintuigcellen in een beschadigd binnenoor over door de intact gebleven gehoorzenuw direct elektrisch te stimuleren. “Met een CI kunnen zowel zachte als harde geluiden en spraak waargenomen worden.” Het is echter wel zo dat de kwaliteit van de geluids- en spraakwaarneming anders is dan bij goedgehoorden. Dat is logisch, want goedgehoorden mensen beschikken over ongeveer 3000 zintuigcellen om geluidsignalen door te geven aan ongeveer 30.000 zenuwuiteinden. “Bij een CI wordt het geluid eerst omgezet in een elektrisch signaal en wordt de functie van de 3000 zintuigcellen overgenomen door slechts een beperkt aantal elektroden (maximaal 22).” Nochtans kan belangrijke informatie nog steeds worden overgedragen aan de gehoorzenuw, zodat het verstaan van spraak vaak toch mogelijk is. ([www.neuskeeloor-gent-associatie-maria-middelares.be](http://www.neuskeeloor-gent-associatie-maria-middelares.be))



Medisch technisch gezien is een CI heel innovatief. Het is namelijk de eerste gedeeltelijke vervanging van een zintuigfunctie. Desondanks is deze kunstmatige manier waarop de gehoorzenuw wordt geactiveerd primitief als het vergeleken wordt met de normale activatie van de gehoorzenuw door haarcellen. (Van der Lem & Spaai (Red.), 2008)

Het geluid dat men waarneemt met een CI is dan ook niet hetzelfde als bij goedgehoorden, aangezien het onmogelijk is om de werking van al die 3000 zintuigcellen te vervangen door een elektronisch systeem. Een persoon met CI heeft dus minder mogelijkheden om de geluiden te onderscheiden en te herkennen. (Verstrate, 2003)

Een cochleair implantaat bestaat uit een uitwendig gedeelte en een inwendig (geïmplanteerd) gedeelte.” Het inwendig gedeelte wordt tijdens een operatie geplaatst. Enkele weken na de operatie wordt dan het uitwendig gedeelte aangesloten. “De microfoon van het uitwendige gedeelte vangt de geluiden op en zendt de informatie naar een spraakprocessor, die het geluidssignaal omzet in elektrische pulsen.” Via een snoetje worden deze pulsen naar een zendspoel. Deze zendspoel maakt contact door middel van een magneet met een ontvanger onder de huid op de schedel. Vervolgens geeft de ontvanger het elektrisch signaal door aan de elektrode, die tijdens een operatie ingebracht is in het binnenoor (het slakkenhuis of de cochlea). “Deze elektrode geeft elektrische pulsen af, die opgevangen worden door de nabijgelegen zenuwuiteinden van de gehoorzenuw.” De gehoorzenuw geeft het signaal uiteindelijk door naar de hersenen. Om een CI succesvol te kunnen toepassen, is het dus noodzakelijk dat de gehoorzenuw en de zenuwbanen die daarachter liggen goed functioneren. ([www.neuskeeloor-gent-associatie-maria-middelares.be](http://www.neuskeeloor-gent-associatie-maria-middelares.be)) In het geval dat een kind geen slakkenhuis of gehoorzenuw heeft of indien deze misvormd zijn, is een cochleaire implantatie helaas niet mogelijk. (De Raeve, 2016)

“Bij het inbrengen van een cochleair implantaat moet de NKO-chirurg, gespecialiseerd in cochleaire implantatie, eerst boren in het schedelbot achter het oor om het binnenoor zelf toegankelijk te maken. Daarna wordt in de wand van het binnenoor een kleine opening gemaakt en worden de elektroden, die op een heel dun slangetje zijn gemonteerd, in het binnenoor geschoven.” (Van der Lem & Spaai (Red.), 2008). De operatie duurt twee tot vier uur en wordt uitgevoerd onder algemene verdoving. De laatste tijd wordt er ook bilateraal geïmplanteerd. (Verstrate, 2003)

Het succes van cochleaire implantatie is afhankelijk van verschillende factoren, zoals de diepte van waarop de electodedraad kan worden ingebracht (wat bepalend is voor het aantal frequenties dat aan de gehoorzenuw kan worden doorgegeven), de leeftijd waarop het kind geïmplanteerd wordt, de cognitieve capaciteiten van het kind en de ondersteuning door de ouders. De beste resultaten worden verkregen wanneer alle



elektroden worden ingebracht in de cochlea, wanneer het kind het implantaat ontvangt voordat het 2 jaar oud is en geen nevenbeperkingen heeft, en wanneer de ouder-kindrelatie kwaliteitsvol is. (Markman et al., 2011; Quittner, Cruz, Barker, Tobey, Eisenberg & Niparko, 2013). Bilaterale implantatie kan nog betere resultaten opleveren. (Boons et al., 2012; Tait et al., 2010; Sarant, Harris, Bennet & Bant, 2014; De Raeve, 2014)

### **2.1.8 Tweede CI**

Onze beide oren zijn van groot belang. Met twee oren horen wij immers beter dan met één. Als we over twee horende oren beschikken gaat het waarnemen van zachte geluiden, spraak op afstand en het verstaan van spraak bij omgevingslawaaai aanzienlijk beter. Daarnaast zorgen twee goede oren ook voor het richtinghoren. Met slechts één horend oor en zeker met één implantaat missen mensen al deze voordelen. (De Raeve, 2016)

De laatste jaren zijn er veel onderzoeken uitgevoerd naar de meerwaarde van bimodale implantatie (aan één kant een CI en aan de andere kant een gewoon hoorapparaat) en bilaterale implantatie (aan beide oren een cochleaire implantaat). Het gebruik van een hoorapparaat voor het niet geïmplanteerde oor kan echter enkel een meerwaarde zijn als de gehoordrempel aan dat oor niet meer dan 105 dB bedraagt. (Onderzoek van Tyler et al., 2002) Peters et al. (2004) stelden vast dat “kinderen die voorafgaand aan implantatie een hoorapparaat droegen, betere resultaten boekten na bilaterale implantatie in vergelijking met kinderen die voorafgaand geen hoorapparaat hadden gedragen”. Dat komt door de feit dat de gehoorzenuw voortdurend gestimuleerd is geweest door de prikkels van buitenaf (Van der Lem & Spaai (Red.), 2008). Bovendien kwamen de onderzoekers tot het besluit dat de leeftijd van implantatie een grote invloed heeft op de resultaten. Bilaterale implantaties zouden ten laatste voor de leeftijd van 6 jaar en liefst voor 3 jaar uitgevoerd moeten worden. (De Raeve et al., 2008)

In het algemeen is het best om bilaterale implantatie bij kinderen gelijktijdig uit te voeren, maar enkel indien die uitgevoerd wordt door een ervaren chirurg waarbij de operatie niet te lang duurt zodat het kind zich niet te lang onder narcose bevindt. Ook de sociale en gezinssituatie van het kind spelen bij deze keuze een grote rol. Als een gelijktijdige implantatie niet mogelijk is, kan achtereenvolgende implantatie een optie zijn, maar dan liefst binnen de 12 maanden na het eerste implantaat. (Peter, 2013).

### **2.1.9 Wat vinden geïmplanteerde kinderen zelf over hun CI?**

Geïmplanteerde kinderen die ondervraagd werden tijdens een participatieonderzoek van Jet Isarin (2008) vinden het vanzelfsprekend niet zo leuk dat ze een CI nodig hebben om te horen. Ze willen liefst horend zijn, maar ze zijn heel blij dat ze dankzij een CI dan toch nog kunnen horen. De broers en zussen gaven aan dat ze het wel heel fijn vinden dat hun zus/broer een CI heeft, want dat vergemakkelijkt de communicatie.



“Met CI kan ik horen, maar horen is anders dan verstaan. Met CI kan ik helaas niet alles verstaan, maar CI veranderde mijn leven. Ik voel mij beter, ik neem meer waar. Maar een CI kan ook vreselijk irritant zijn, bijvoorbeeld als er veel mensen rond mij praten. Die rumoerige omgeving kan hoofdpijn veroorzaken. Toch is het CI wel prettig om te horen wat er om je heen gebeurt”. (Isarin, 2008)

De bewering dat cochleaire implantaten dove kinderen kan genezen, is helaas niet waar. Deze kinderen blijven nog steeds slechthorend. (Knoors & Marschark, 2014).

Samengevat is een cochleair implantaat een wondermiddel dat doofgeboren kinderen de kans biedt om toch te kunnen horen. Geen enkele andere handicap heeft een dergelijke redmiddel. Dit zogenaamde bionische oor is een primitieve vervanging van een deel van de zintuigen van de mens, maar lost echter niet alles op. Het maakt het dove kind niet horend, maar wel slecht- of matig slechthorend. CI-kinderen kunnen de geluiden niet op eenzelfde kwalitatief niveau opnemen als horende kinderen. Maar door het feit dat ze horen, hebben ze de mogelijkheid om hun gesproken moedertaal te beheersen.

### **2.1.10 Interessante weetjes over cochleaire implantatie**

Graeme Clark, een Australische professor, is de uitvinder van “het meerkanaals implantaat voor de gehooropening dat geluid kan omzetten in elektrische pulsen die de gehoorzenuw stimuleren, waardoor personen die doof of ernstig slechthorend zijn (opnieuw) kunnen horen.” Dit implantaat wordt nu reeds in meer dan 80 landen gebruikt. (Wikipedia, 2015) Professor Clark, zelf zoon van dove ouders, was “in eerste instantie geïnspireerd tot het ontwikkelen van een “kunstmatig oor” door zijn dove vader, een versie van een cochleair implantaat dat het slakkenhuis (*cochlea*) op diverse plaatsen stimuleert”. (Wikipedia, 2015) De eerste cochleaire implantatie vond plaats op 1 augustus 1978 en in 1984 kreeg het implantaat de goedkeuring van de Amerikaanse Food and Drug Administration voor toepassing bij volwassenen. In 1990 werd het ook goedgekeurd voor toepassing bij kinderen vanaf twee jaar. In 1998 werd de grens verlaagd naar 18 maanden en in 2002 naar 1 jaar. (Hagoort, 2015).

In Vlaanderen is de leeftijd waarop dove kinderen een cochleair implantaat krijgen de laatste jaren eveneens sterk gedaald. Implantatie op de leeftijd van 1 jaar is nu standaard, maar soms krijgen baby's van 6 maanden of zelfs jonger deze al (van zodra de schedel dik genoeg is). (Knoors & Marschark, 2014) De jongste baby in de wereld die geïmplanteerd is, heeft zijn CI op een leeftijd van drie maanden gekregen. (Posthuma, 2009)

In 2013 hebben drie wetenschappers, Clark (Australië), Hochmair (Oostenrijk) en Wilson (VS), de Nobelprijs gekregen voor hun grote fundamentele bijdrage aan de ontwikkeling van cochleaire implantatie. ([www.onici.be](http://www.onici.be))



### **2.1.11 Link naar de casus**

Anthony is perceptief prelinguaal bilateraal doof geboren. Perceptief wil zeggen dat er iets mis is gegaan in zijn binnenoor, zijn slakkenhuis of dat de gehoorzenuw niet goed werkte en hij geen geluid kon waarnemen. Prelinguaal betekent dat zijn doofheid vóór de taalverwerving al plaats vond en bilateraal dat hij doof aan beide oren geboren werd. Een BERA-test heeft duidelijk getoond dat de haarcellen in zijn cochlea heel erg beschadigd zijn. De resterende kleine hoeveelheid van de haarcellen waren gebroken, gebogen en de andere uitgevallen. Zijn ouders weten niet waarom dit is gebeurd. De achter grootoom was doof in hun familie drie generaties eerder. Maar deze doofheid was verworven, na een hersenvliesontsteking en postlinguaal, na drie jaar. De ouders willen graag weten of de doofheid van hun zoon als een gevolg van mutatie van de genen is en of Anthony de drager van het zieke gen is, maar grondige onderzoek op dat gebied is nog niet gebeurd.

Het gehoorverlies van Anthony bedraagt aan het rechteroor 110 dB en aan het linkeroor 90 dB. Dat wil zeggen dat hij volledig doof is geboren. Anthony hoorde wel heel harde geluiden, bv. een sirene van de zieken- of politiewagen of harde klappen in de handen, maar dat waren enkel de vibraties van de trillingen die hij eerder voelde, dan hoorde. De klassieke hoorapparaten zouden geen baat hebben bij Anthony, enkel een cochleair implantaat helpt hem om geluiden waar te nemen en te kunnen praten.

Een tweede CI zal nu voor Anthony niet veel verbeteringen brengen, omdat er een lange periode zit tussen deze twee implantaties en de gehoorzenuw in zijn doof linkeroor al jaren niet gestimuleerd wordt. Anthony droeg in het begin een hoorapparaat aan zijn niet geïmplanteerd oor (bimodale implantatie). Aangezien het geluid door een klassieke hoorapparaat en door een CI anders klinkt, vond hij dat lastig, droeg hij het niet graag en is hij uiteindelijk gestopt met het te dragen. Maar de beslissing met betrekking tot een tweede cochleaire implantatie nemen de ouders natuurlijk zelf in overleg met het kind en een NKO-arts.

## **2.2 Tweede theoretische invalshoek: Opvoedingondersteuning voor horende ouders met een CI-kind**

### **2.2.0 Inleiding**

Ouders moeten zich zelfzeker voelen in hun natuurlijke ouderlijke competentie in het alledaagse omgaan met hun doof/slechthorend kind. Deze kennis ontbreekt echter en ouders hebben veel vragen. Om goed te slagen in de opvoeding van hun zoon/dochter met auditieve beperking, hebben ze ondersteuning nodig. Wat houdt deze



opvoedingsondersteuning in? Op welke ondersteuning kunnen de ouders met een doof of slechthorend kind rekenen? Wie kan hun dat aanbieden? Hoe verloopt de communicatie met een geïmplanteerd doof kind? Welke factoren hebben een invloed op de socio-emotionele ontwikkeling van een geïmplanteerd doof kind in een gezin met horende ouders? Hoe kunnen de ouders hun doof of slechthorend kind leren omgaan met zijn emoties? Wat is de plaats van de gesproken moedertaal en de gebarentaal in de ontwikkeling van het dove kind met CI? En wat zijn de ervaringen van de andere ouders in deze situatie? Hoe kunnen de ouders van Anthony in contact komen met deze ouders? Ze vragen zich af of ze dezelfde moeilijkheden hebben bij de ontwikkeling van hun dove zoon met CI en wat de beste oplossingen zijn? In mijn tweede theoretische invalshoek zoek ik naar antwoorden op al die vragen.

### **2.2.1 Wat is opvoeding?**

Voor wij bij opvoedingsondersteuning komen, moet er eerst iets gezegd worden over het opvoeden op zich. Volgens J. Kok is “opvoeden gericht op ontwikkelen”. Elk kind moet de kans krijgen om zich te ontplooien en de opvoeders moeten hem daarbij helpen en dit proces begeleiden. Elk opvoedingsproces ontwikkelt zich namelijk in onderlinge relatie tussen de ouders, het kind en de omgeving. Opvoeding is een leerproces dat nooit voltooid is. Naarmate het kind opgroeit, worden er andere vaardigheden gevraagd. Het is daarenboven een ingewikkeld proces, waarin verschillende factoren en betrokkenen (ouders, leerkrachten, hulpverleners,...) meespelen. Ouders willen hun kind(eren) zo goed mogelijk opvoeden, gebruik makend van de meest recente inzichten. Het is dus normaal dat ouders zich vragen stellen in verband met hun taak als opvoeder. Er hebben een paar maatschappelijke evoluties plaatsgevonden, met name een verandering van traditionele opvoedingspatronen, toenemende diversiteit van gezinsvormen, een samenleving die complexer wordt, toenemende invloed van de media en een groot aantal ouders die een beperkt sociaal netwerk hebben. Het is van groot belang dat elk gezin over voldoende draagkracht beschikt. Dankzij opvoedingsondersteuning kan die draagkracht groeien. (De Keerkring, z.j.)

### **2.2.2 Wat is opvoedingsondersteuning?**

“Opvoedingsondersteuning is een relatief recent begrip. Zowel in de praktijk als in de literatuur wordt er steeds meer aandacht aan besteed”. (De Keerkring, z.j.) Opvoedingsondersteuning is wat beperkter dan gezinsondersteuning. Gezinsondersteuning heeft te maken met het hele gezin, terwijl opvoedingsondersteuning zich specifiek richt op de ouder-kindrelatie. (Van Crombrugge, 2008, [www.ipbsite.be](http://www.ipbsite.be))

Er zijn meerdere omschrijvingen van opvoedingsondersteuning, maar ze sluiten sterk bij elkaar aan. Een vaak geciteerde auteur in verband met opvoedingsondersteuning is J. Hermanns (1992). Volgens hem moet opvoedingsondersteuning begrepen worden als



“alle activiteiten die tot doel hebben de opvoedingssituatie van kinderen te verbeteren, met andere woorden opvoeders helpen opvoeden”.

“Opvoedingsondersteuning omvat verschillende activiteiten, zoals het geven van voorlichting over processen en factoren in verband met opvoeden en ontwikkeling, het geven van adviezen aan ouders, het beïnvloeden van de sociale en de fysieke context waarin kinderen worden opgevoed en het voorkomen van opvoedingsproblemen.” Opvoedingsondersteuning is eigenlijk ervaringsdeskundigheid, opvoedingsdeskundigheid en sociale ondersteuning gecombineerd. Onder sociale ondersteuning vallen verschillende soorten steun: emotionele steun, steun bij informatieverwerking en instrumentele steun (Hermanns, 1992).

Hermanns beklemtoont dat “participatie van kinderen in het gezin een belangrijk doel is van opvoedingsondersteuning.” Hiermee wordt een basis gevormd voor de kinderen om ook in andere sociale contexten te participeren. (Hermanns et al., 1998).

Hermanns (1995) stelt dat opvoedingsondersteuning gericht is op de opvoeders en de opvoedingscontext, rekening houdend met de verbetering van de opvoedingssituatie van de kinderen. Hij vermeldt daarbij dat “opvoedingsondersteuning niet altijd op de ontwikkeling van het kind gericht is.” Hermanns omschrijft opvoedingsondersteuning als werken aan opvoedingswaarden. Een zodanige omschrijving biedt garanties voor het juist begrijpen van opvoedingsondersteuning. Daarenboven zijn de opvoedingsvragen van ouders (opvoeders) het vertrekpunt. “Het gaat hierbij om vragen over de opvoedingsrelatie waarbinnen zowel de betekenis van het kinderlijk gedrag, de opvoedingsaanpak als de wisselwerking tussen beide van belang zijn.” (Vandemeulebroecke, 2000).

Opvoedingsondersteuning bouwt dus voort op de opvoedingsvragen van ouders, met een specifieke focus op de opvoedingsrelatie. In dit proces moet het kind of de jongere beslist een actieve rol spelen. Het is dan ook de taak van de opvoedingsondersteuner (begeleider) om ervoor te zorgen dat het kind als mens gewaardeerd wordt. (Van Crombrugge et al., 1992). “Concreet betekent dit dat het perspectief van het kind ingebracht wordt door de begeleider.”

Volgens die auteurs omvat opvoedingsondersteuning drie functies die door hen op een continuüm worden geplaatst. Het begrip continuüm leidt ertoe dat er geen absolute grenzen getrokken kunnen worden.

### **2.2.3 Drie functies van opvoedingsondersteuning**

De eerste functie van opvoedingsondersteuning is gericht op het aanspreken en verrijken van het opvoedingsmilieu. “Ouders/opvoeders ervaren de opvoedingssituatie als een ‘gewone opvoedingssituatie’.” Het zich zelfsturende opvoedingsproces functioneert goed en er worden geen problemen of geen ernstige spanning door de ouders





ondervonden. Ze hebben slechts vragen wat betreft het opvoeden, omdat ze het zo goed mogelijk willen doen. Ze kunnen ook gewoon openstaan voor een opvoedingsondersteunend aanbod, zonder daarbij zelfs concrete opvoedingsvragen te hebben.

Een tweede functie betreft het bewaren en het opnieuw in evenwicht brengen van de balans tussen risico- en protectieve factoren. Hier kan het zichzelf sturende opvoedingsproces ontregelen onder druk van verschillende factoren (die zowel bij het kind, als de ouders en de context kunnen liggen). De opvoeding lijkt op een voortdurend balanceren, waardoor de opvoedingssituatie een lichte stress veroorzaakt. De balans kan opnieuw in evenwicht gebracht worden door risicosituaties en stressfactoren te minimaliseren en protectieve factoren te ontwikkelen en te optimaliseren.

De derde functie blijft beperkt tot het “onthaal”, “doorverwijzing” en “oriëntering” naar intensieve gespecialiseerde begeleiding die gericht is op “herstel”, zoals psychologische hulpverlening. De opvoedingsmoeilijkheden worden hier ervaren als (zeer) ernstig en zwaar. In voorkomend geval spreekt men over een zogenaamde opvoedingscrisis, oftewel problematische opvoedings situatie. De balans tussen risico- en protectieve factoren is ernstig verstoord en de betrokkenen zien zelf geen oplossing meer, waardoor hulpverlening aanbevolen is. “Dit onthaal dient begrepen te worden als een ‘eerste opvang’ van ouders die zich in een opvoedingscrisis bevinden, maar (nog) niet toe zijn aan tweedelijns pedagogische hulp of voor wie de afstand tot dergelijke hulpverlening te groot is.” Binnen dit onthaal wordt eveneens een inschatting of analyse van de (draagwijdte, impact, ... van de) problemen gemaakt, om te zien of mogelijke doorverwijzing en oriëntering naar een meer intensieve begeleiding van toepassing zijn. In organisaties die gespecialiseerde hulp bieden, zijn er meestal ellenlange wachtlijsten. In de realiteit betekent dit dat gezinnen die aangemeld worden voor opvoedingsondersteuning vaak thuishoren in de derde functie van opvoedingsondersteuning.

Opvoedingsondersteuning is tot alle ouders gericht. Indien ze dat wensen, moeten ze vrijwillig een beroep doen op opvoedingsondersteuning. Zodoende kunnen ze een antwoord krijgen op hun alledaagse (algemene) opvoedingsvragen of kan er tegemoet gekomen worden aan hun al dan niet specifieke opvoedingsproblemen.

Dergelijke ondersteuning is ook heel belangrijk voor maatschappelijk kwetsbare gezinnen (kansarmen, allochtonen en gezinnen met een gehandicapt kind). “De opvoeding van de kinderen in het algemeen en nog meer in specifieke gezinnen blijft een gevoelige kwestie.” ([www.keerkring.be](http://www.keerkring.be))

Ouders kunnen zich met hun opvoedingsvragen tot opvoedingswinkels en Huizen van het Kind wenden. Een opvoedingswinkel heeft tot doel ouders te helpen bij het



opvoeden en opgroeien van hun kinderen. Dit kan gebeuren aan de hand van een praktische steun, een gesprek, advies of hulp en via deze weg is het mogelijk om “samen met de ouder en zijn omgeving het evenwicht in de opvoeding te versterken, te herstellen of terug in balans te brengen.” ([www.opvoedingswinkel.be](http://www.opvoedingswinkel.be))

Huis van het Kind helpt ook met de vragen rond het gezin en het grootbrengen van het kind. Een medewerker zoekt dan samen met de ouders naar een antwoord op hun vragen of vertelt hen waar ze terecht kunnen. ([www.huizenvanhetkind.be](http://www.huizenvanhetkind.be)) De ouders van kinderen met een handicap worden met hun opvoedingsvragen doorverwezen naar een thuisbegeleidingsdienst.

#### **2.2.4 Wat is een Thuisbegeleidingsdienst?**

Een dienst voor thuisbegeleiding biedt ondersteuning aan huis aan gezinnen met een persoon met een handicap. Meer bepaald verlenen thuisbegeleidingsdiensten opvoedingsbijstand en algemene ondersteuning aan gezinnen met een kind of volwassene met een handicap, alsook aan gezinnen met kinderen met ernstige indicaties voor de ontwikkeling van een handicap.

Er bestaan thuisbegeleidingsdiensten voor de volgende doelgroepen: personen met een verstandelijke, motorische, auditieve, visuele handicap en personen met autisme. Eventueel legt de thuisbegeleidingsdienst ook contacten op school, maar ze geeft geen onderwijsbegeleiding. Tijdens bezoeken aan huis geeft een begeleider algemene opvoedingsondersteuning, waarbij ook aspecten als verwerking, oriëntatie en ontwikkelingsstimulering aan bod komen. De begeleiding richt zich op de ontwikkeling van het kind, alsook op de pedagogische en psychosociale ondersteuning van de ouder. Hierbij staan de aanvaarding van de handicap en ook de toekomst van een gehandicapt kind centraal. Een thuisbegeleider geeft evenwel geen zuivere therapie. (KOCA vzw, Thuisbegeleidingsdienst, z.j.)

#### **2.2.5 Het doel van thuisbegeleiding voor ouders met dove en slechthorende kinderen**

Reeds nadat een diagnose is vastgesteld, kan elk gezin met een kindje met een gehoorprobleem een aanvraag doen voor thuisbegeleiding. Om een intensieve begeleiding te krijgen, is een inschrijving in het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) noodzakelijk. Het VAPH helpt trouwens door extra kosten te dragen voor de begeleiding. Wanneer het kind met een handicap een erkenning heeft bij het VAPH, bedraagt de maximumbijdrage per begeleiding niet meer dan 5 euro voor elk uur huisbezoek. “Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap heeft als doel de autonomie en de levenskwaliteit van personen met een handicap op alle vlakken te bevorderen.” ([www.vaph.be](http://www.vaph.be))



“Thuisbegeleiding wil ouders opvoedingszekerheid en gepaste communicatievaardigheden met het dove/slechthorende kind geven.” Het doel van vroeg- en thuisbegeleiding is op de eerste plaats het ondersteunen van ouders in communicatie met hun kind en hen helpen om in die communicatie te groeien. Dergelijke communicatie is heel belangrijk voor de talige, socio-emotionele en verstandelijke ontwikkeling van een kind met gehoorverlies. Het creëren van een harmonische, prettige en groeibevorderende interactie tussen het kind en zijn directe opvoedingsomgeving staat steeds centraal bij deze begeleiding. (Folder KOCA) Het is dan ook belangrijk om samen met de begeleider uit te zoeken hoe de ouder dat bij zijn kind het beste zou aanpakken. (Verstrate, 2003; Carrein, Croux, Lichtert, Magry, Standaert & Timmerman, 2012)

“Naast aandacht voor de ouders, kan er ook speciale aandacht gaan naar broers en zussen, grootouders, school. Hiertoe wordt een individueel handelingsplan opgemaakt, waarbij rekening wordt gehouden met de individuele noden en mogelijkheden van het kind en zijn gezin.” (KOCA vzw, Thuisbegeleidingsdienst, z.j.)

Een thuisbegeleider verleent hulp aan de ouders en het kind in hun eigen leefwereld. (Nederlandse Federatie van Organisaties van Ouders van Dove Kinderen, FODOK, [www.fodok.nl](http://www.fodok.nl)) Naast communicatie, heeft de thuisbegeleider ook advies over opvoeding en omgang met het gehoorprobleem. Van die hulpverlener krijgen ouders meer uitleg over gehoorverlies en het gebruik van een CI. Tot de taken van thuisbegeleider behoort ook het helpen bij het kiezen van een CI-team, crèche of school. Indien het kind nog niet geïmplant is, zorgt hij/zij voor de voorbereiding op een CI-operatie. De thuisbegeleider helpt het gezin ook zoeken naar verschillende vormen van hulpverlening. (Batliner, 2003) Deze persoon legt eveneens contacten met andere hulpverleners en woont besprekingen van het individueel handelingsplan bij, die drie maal per jaar op school doorgaan indien het kind in het gewoon onderwijs zit. (Verstrate, 2003; FODOK, 2014)

Daarenboven bekijkt de thuisbegeleider samen met de ouders op welke manier problemen en ingewikkelde situaties aangepakt kunnen worden. Op die manier worden de vaardigheden van het kind en zijn ouders versterkt of uitgebreid. Vaak wordt er ook voorlichting of bijscholing gegeven aan de directe sociale omgeving van het gezin (grootouders, school, ...). (Deij, 2013).

Elk gezin beschikt over een vaste thuisbegeleider. Samen met de begeleider wordt er bepaald hoe vaak deze persoon langskomt. Dit hangt af van de leeftijd, de vorderingen en het welzijn van het kind. (Stuart, 2006; Carrein, Croux, Lichtert, Magry, Standaert & Timmerman, 2012).

Per provincie wordt er één thuisbegeleidingsdienst voor dove en slechthorende kinderen erkend door de Vlaamse overheid.



Het is belangrijk om te weten dat met deze vorm van begeleiding geen druk op het gezin mag uitgeoefend worden. De ouders beslissen zelf wat voor hen het beste past. Hier staat het handelen centraal. De thuisbegeleider staat als model voor het opvoedend handelen (modeling-principe). De ouders kunnen hun opvoedend handelen dan oefenen in eigen milieu. De voordelen van thuisbegeleiding zijn dat het kind zich in zijn eigen omgeving bevindt, dat de ouders in hun meest ontspannende thuis sfeer worden begeleid en dat zowel het gedrag van broertjes/zusjes (die ook brussen worden genoemd) als hun omgang met hun dove/slechthorende broer/zus geobserveerd worden. (Verstrate, 2003).

De ouders zijn de primaire opvoeders van het kind en de opvoeding vindt plaats in het gezin. Een goed gezinsfunctioneren geeft veel kansen aan alle gezinsleden en zorgt ervoor dat de ontwikkelingsmogelijkheden van het dove kind ten volle ontplooid kunnen worden. Het uiteindelijke doel van thuisbegeleiding is ouders sterker maken in de opvoeding van hun kind met een auditieve beperking. De houding van de thuisbegeleider is hier van cruciaal belang. Hij dient een deskundige vriend te zijn die op gelijke voet staat met de ouders en antwoorden biedt op al hun vragen. (Verstrate, 2003).

### **2.2.6 Communicatie bij kinderen met gehoorverlies**

Communicatie is voor mensen een basisbehoefte. Door te communiceren, kunnen mensen elkaar op de hoogte brengen van wat ze voelen, denken en willen. Om die reden is gehoorverlies vooral een sociale handicap. Zonder communicatie functioneert men op een geïsoleerde manier. “Die persoon staat als het ware buiten de samenleving en kijkt door een glazen muur naar die samenleving”. (Tijsseling, 2008/2009).

Communicatie met het dove of slechthorende kind in het eerste levensjaar vóór een cochleaire implantatie is zowel voor de ouders als voor het kind zelf een heel moeilijke kwestie. Een goedgehoord kind leert als vanzelf praten en luisteren. In het eerste levensjaar ontdekt het dat er geluid is, dat het zelf geluid kan produceren, dat het met zelf geluid te maken de geluiden vanuit de omgeving kan nabootsen en dat die geluiden een bepaalde betekenis hebben. In feite is zo de basis gelegd voor de communicatie door middel van geluid. Wanneer het kind slechthorend is, verloopt dit proces echter niet zo vanzelf, maar met extra aandacht, begeleiding en hulpmiddelen, waardoor het toch wel ontwikkeld kan worden. In het geval dat het gehoor alleen zeer harde geluiden kan waarnemen, is de geluids informatie zodanig beperkt dat het kleine dove kind er vanuit zichzelf geen aandacht aan zal schenken. Het kind kan wel geluid maken en ook wel wat brabbelen, maar het kan zijn eigen gebrabbel niet horen en onderscheiden. Het brabbelen ontwikkelt zich niet verder en wordt niet gevarieerder. ([www.audiologieboek.nl](http://www.audiologieboek.nl)) Vóór de implantatie is communicatie met behulp van gebaren een hele goede optie. Toch is deze communicatie heel beperkt, aangezien de meeste dove kinderen horende ouders hebben die geen of onvoldoende gebarentaal kunnen. Zowel vóór als na de implantatie



zijn een goed oogcontact en goede articulatie heel belangrijk bij de communicatie met het dove kind.

Het is belangrijk om nog eens extra te benadrukken dat een jong kind met hoortoestellen of CI niet vanzelf tot spraakperceptie komt. De eerste voorwaarde is dat deze hoorhulpmiddelen professioneel aangepast moeten worden door een audioloog gespecialiseerd in jonge kinderen. De tweede voorwaarde is nauwgezette en intensieve therapie, en mogelijkheden voor een hoogwaardig aanbod aan gesproken taal. Professionele hulp van een logopediste is in dit geval erg aanbevolen. Tenslotte is een degelijk onderhoud van de hoorhulpmiddelen (door technici en hoortoestellengebruikers zelf) noodzakelijk. Zelfs als aan al deze voorwaarden voldaan wordt en de spraakperceptie daarmee optimaal is, zal het dove of slechthorende kind niet hetzelfde geluid en niet dezelfde spraak waarnemen, zowel kwantitatief als kwalitatief, als het(de) horende kind(eren) in het gezin. Zulke kinderen moeten meer tijd steken in visuele communicatiehulpmiddelen, zoals spraakafzien en soms gebaren. Tegelijkertijd moeten de ouders veel geduld hebben in het omgaan met hun doof kind. (Knoors & Marschark, 2014)

Men gebruikt communicatie om boodschappen over te brengen, om betekenis te geven aan dingen, om te onderhandelen, om samen te werken, enzovoort. “Het is ook een middel om gevoelens te uiten, relaties op te bouwen en om de eigen identiteit over te brengen.” (nota Foster, zoals weergegeven in Van Rijssel, 2010) Het is belangrijk om te weten dat de ontwikkeling van een doof kind afhangt van de mate waarin het dove kind en zijn horende omgevingsfiguren (ouders, brussen, familieleden) zich op elkaar afstemmen. (nota Beck & de Jong, zoals weergegeven in Van Rijssel, 2010)

De ouder-kindrelatie blijft hier essentieel met een positief opvoedende houding als vertrekpunt. Dat betekent dat ouders veel positieve gevoelens en een goede emotionele band met hun slechthorende kind moeten hebben en dat ze er rekening mee moeten houden dat de communicatie met hem wat anders verloopt dan met hun horend(e) kind(eren). (Verstrate, 2003)

De communicatie in het gezin waarin het dove of slechthorende kind opgroeit moet toegankelijk voor hem zijn. Het kind moet het gevoel hebben dat het erbij hoort en serieus genomen wordt. Dat maakt het bijvoorbeeld noodzakelijk dat er aan tafel op een toegankelijke manier wordt gecommuniceerd, zodat het kind kan deelnemen aan de gezinsgesprekken, de verhalen, de grappen en de ergernissen. Dat vergroot zijn betrokkenheid bij het gezin en het levert hem ook informatie op over dingen die tussen mensen gebeuren en de manieren waarop met elkaar omgegaan wordt. ([www.fodoc.nl](http://www.fodoc.nl))

Communicatie is ook onmisbaar voor de cognitieve en sociale emotionele ontwikkeling. Kinderen met gehoorverlies horen niet of onvoldoende wat er tegen hen en om hen heen



gezegd wordt. Daarom bestaat er bij zulke kinderen het risico op het ontstaan van een achterstand in de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling. “Het is van belang om gehoorverlies zo vroeg mogelijk op te sporen, zodat het taalaanbod afgestemd kan worden op de mogelijkheden van het kind. Hoe langer een kind onvoldoende toegang heeft tot communicatie en taal, hoe groter de achterstand in de ontwikkeling.” (Tijsseling, 2008/2009)

Communicatie is voor kinderen het essentiële bindmiddel met hun ouders, broers of zussen en de maatschappij. (nota Vaccari & Marschark, zoals weergegeven in Van Rijssel, 2010)

### **2.2.7 Socio-emotionele ontwikkeling van het dove kind in een gezin met horende ouders**

Onder socio-emotionele ontwikkeling wordt het sociaal functioneren en het leren omgaan met gevoelens verstaan. De ontwikkeling hiervan is bij veel dove kinderen vertraagd, bemoeilijkt en problematisch wegens factoren die samengaan met doofheid. Dove kinderen hebben het vaak moeilijk om eigen gevoelens en belevingen te uiten. In de omgang met anderen missen ze veel informatie, waardoor ze vaak niet voldoende weten of aanvoelen. Ze zijn dikwijls afhankelijk van anderen en nemen zelf weinig initiatief. Systematische stimulering en begeleiding van de sociaal-emotionele ontwikkeling kan toch leiden tot goede resultaten. Inzicht in de factoren die een rol spelen in die problematiek vormt hierbij het uitgangspunt. (Verstrate, 2003)

Dove en slechthorende kinderen hebben het moeilijk op sociaal en emotioneel vlak omwille van taal factoren. Ten eerste missen ze veel informatie. De omgeving heeft de neiging om alleen zogenaamde “belangrijke informatie” aan hen over te brengen. Nochtans vinden dove en slechthorende kinderen dat ze zelf kunnen beslissen wat voor hen belangrijk is en willen ze graag zo veel mogelijk informatie horen. (Verstrate, 2003)

Dove en slechthorende kinderen leven vaak in een situatie waarin veel dingen in hun plaats worden gedaan en veel verantwoordelijkheid overgenomen wordt door hun omgeving. Eigenlijk hebben deze kinderen het wat moeilijker dan hun horende leeftijdsgenoten op bijna alle vlakken. Communicatie staat hier natuurlijk centraal, maar het oplossen van communicatieproblemen zal nog niet alles oplossen. Een ander aspect is presteren op school. Men denkt soms dat dove/slechthorende kinderen die goede schoolresultaten hebben hun beperking bijna overwonnen hebben. Het is inderdaad een grote opgave om goede prestaties te bereiken en met succes het gewone onderwijs te volgen, maar desondanks voelen dove en slechthorende kinderen zich vaak niet thuis in alle sociale situaties. Ze hebben dikwijls het gevoel dat er niet bij te horen, omdat ze “anders” zijn. (Verstrate, 2003)



Niettemin zijn noch het gehoorverlies, noch de communicatie, noch de onderwijsproblemen het moeilijkst, maar wel “de bijna onmogelijkheid tot informele interactie met de horende omgeving”, zoals informele communicatie, informeel leren, enzovoort. Met informeel wordt het spontane, “horen praten over”, “horen vertellen dat”, “opmerken dat” bedoeld. Dat noemen wij het incidenteel leren. De normale taalverwerving is vooral een informeel leerproces. Ook de ontwikkeling van het “ik” en de sociale vaardigheden zijn in grote mate op informeel leren gebaseerd. Wanneer dat kanaal gemist wordt door dove kinderen, is de sociaal-emotionele ontwikkeling moeizamer aan het verlopen. Doordacht handelen, initiatief nemen, (sociale) problemen oplossen, flexibel omgaan met de sociale regels, waarden en normen, ... zijn allemaal ontwikkelingstaken die veel moeilijker gerealiseerd kunnen worden door slechthorende jongeren dan door hun horende leeftijdgenoten. (Verstrate, 2003)

Kinderen met gehoorverlies zien anderen de hele tijd praten, maar kunnen een gesprek helaas niet volledig volgen. Ze zien dat anderen er opgewekt uitzien of verdrietig, bezorgd of juist andersom heel blij en gelukkig. Als een slechthorend kind bijvoorbeeld aan zijn ouders vraagt bij zo'n gesprek wat er concreet gebeurd is, krijgt hij een kort, bondig of nauwelijks te begrijpen antwoord, terwijl het gesprek tussen de ouders minstens een kwartier geduurd heeft. Mag hij het dan allemaal niet weten? Kunnen of willen ze dat hem niet vertellen? Hoe kan het kind die melodie tussen woorden leren en die emoties leren verwoorden, als hij niet of niet voldoende hoort en zijn ouders geen geduld, tijd of zin hebben om met hem daarover te praten. Helaas kan hij dit niet spontaan opnemen zoals zijn horende broer/zus, want dove kinderen nemen enkel de informatie op die specifiek naar hen toe gericht is. Toch heeft de dagelijkse en op het eerste zicht banale interactie tussen andere mensen en in het bijzonder tussen de ouders een belangrijke waarde. Dat geeft het kind het gevoel erbij te horen. Het is één van de bouwstenen van de socio-emotionele ontwikkeling van het dove kind. Daar is een doelgerichte aanpak voor nodig, want deze socio-emotionele ontwikkeling verloopt niet spontaan. (Verstrate, 2003)

Problemen in de socio-emotionele ontwikkeling vormen een groot risico in de opvoeding van het dove kind. Ze horen bij taalverwerving en communicatievaardigheden. Kinderen leren namelijk over gevoelens en gedragingen doordat ze horen en zien wat andere mensen in hun omgeving doen. Zoals hierboven reeds vermeld is, leren kinderen heel veel zaken op een onbewuste manier, incidenteel, of door informeel leren. Zo hoort het kind bijvoorbeeld hoe zijn moeder de buurvrouw bij verdriet aan het troosten is, of hoe de juffrouw aan een ander kind uitlegt waarom een bepaald gedrag niet toegelaten is. Kinderen die niet voldoende horen, krijgen dit allemaal niet mee en leren dus niet om de gevoelens van anderen te begrijpen en sociaal te reageren. (Tijsseling, 2008/2009)



Meer praten over de emoties van een doof of slechthorend kind is van essentieel belang. Het is heel belangrijk dat het dove of slechthorende kind praat over zijn eigen emoties, beweringen en gedachten, en over die van andere mensen. (Knoors & Marschark, 2014) Wat ook heel belangrijk is, is dat de ouder aan zijn slechthorende kind de achtergrond van emoties vertelt: waarom iemand verdrietig of jaloeers is, waarom men als ouder boos is in een bepaalde situatie, enz. Dat helpt het kind, vooral in de puberteit, om de wereld rond hem heen te begrijpen en de verhaalwereld te doorgronden bij het lezen van boeken. (FODOK, 2009)

Om te beginnen kan de ouder praten over zijn/haar eigen positieve en negatieve gevoelens. Zo zal het kind merken dat het heel gewoon is om de emoties te verwoorden en dat dankzij praten ook problemen opgelost kunnen worden. “Door uitgebreider in te gaan op gevoelszaken en door veel uit te leggen, kunnen de ouders aan hun slechthorend kind meer inzicht geven in zijn eigen gevoelens en die van anderen.” Het is ook belangrijk om erop te letten dat er ook op de school waar het kind naartoe gaat, voldoende aandacht besteed wordt aan de sociale en emotionele ontwikkeling. (FODOK, 2009)

Bij de diagnose “doof” wordt er meteen intensieve begeleiding opgestart die vooral gericht is op aanpassing van hoorapparaten, medische opvolging van de oorzaak en de evolutie van het gehoorverlies, audiologie en logopedie. Het is echter ontzettend van belang om aandacht te hebben voor de totaliteit van een doof kindje. Niet alleen het goed kunnen (begrijpend) horen en praten – defunctionele vaardigheden – is belangrijk bij de opvoeding. Er dient eveneens aandacht besteed te worden aan de ontwikkeling tot een sociaal-emotioneel harmonieus en gelukkig mens. (Isarin, 2006)

### **2.2.8 Het belang van de moedertaal**

“Eén van de grootste geschenken die wij aan onze kinderen kunnen geven, is onze eigen taal.” (Stuart, 2006)

Het is immers de plicht van de ouders om hun moedertaal aan hun kind(eren) door te geven. Dat is de taal waarin de ouders voelen, denken en die ze het best beheersen. Kinderen verwerven hun moedertaal middels sterke interactie en communicatie met hun ouders. (Knoors & Marschark, 2014)

95% van de dove/slechthorende kinderen heeft normaal horende ouders. Dat betekent dat bij die families de gesproken moedertaal de natuurlijke taal is. De ouders wensen dan ook een zo goed mogelijke integratie van hun kind in de horende familie en in de verdere omgeving. Een belangrijke vereiste voor een goede sociale integratie is een goede gehoor- en taalontwikkeling. “Voor het merendeel van de kinderen met een auditieve beperking is deze ontwikkeling vandaag de dag dankzij CI op een natuurlijke wijze mogelijk.” In het begin is het weliswaar een weg van kleine stapjes, die van de





ouders zeer veel geduld vraagt, maar uiteindelijk loont dit geduld echt de moeite. (Batliner, 2003)

In elke situatie is de moedertaal voor om het even welk kind altijd het belangrijkste. Enkel in de moedertaal, de taal die de ouders perfect beheersen, kunnen ze hun emoties tegenover hun kinderen zo diep mogelijk uiten, hun liefde, trots en tederheid, of andersom hun verdriet, teleurstellingen en ergernissen correct verwoorden. Tijdens de periode voordat het formele leren op school begint, is het informeel leren het belangrijkste voor de verwerving van de moedertaal. De manier waarop iets wordt gezegd, de melodie, de klemtonen, het ritme, de zogenaamde prosodie, het informeel leren of incidenteel leren “want veel van het informele leren is incidenteel van aard” (<http://portal.ou.nl>) de taal van de emoties en sociale vaardigheden, kunnen kinderen enkel leren dankzij een vloeiend gebruik van de moedertaal die ze dagelijks horen. (Verstrate, 2003)

Horende kinderen leren meer dan 90% van hun woordenschat door middel van incidenteel leren, namelijk door wat ouders tegen elkaar en tegen de andere kinderen zeggen, door wat kinderen op de speelplaats vertellen, door hetgeen gezegd wordt op de radio, tv, ..., en dus niet van op school (De Raeve, 2016). “Dingen die horende kinderen spelenderwijs leren, moeten de ouders aan hun doof kind vaak bewust bijbrengen”. ([www.fodok.nl](http://www.fodok.nl)) Het dove of slechthorende kind mist namelijk heel veel van deze informatie. Als de ouders hun moedertaal aan hun dove of slechthorende kind willen doorgeven, dan moeten ze het incidenteel leren aanvullen met het expliciet leren, wat veel meer tijd en geduld vraagt. Daarom is vroegtijdige vaststelling van doofheid en vroege behandeling van een kind met gehoorverlies dat bij een horende familie opgroeit, zo belangrijk. Hiermee kan de (grote) achterstand in de verwerving van de moedertaal vermeden worden. (Verstrate, 2003).

### **2.2.9 Plaats van de gebarentaal in de opvoeding van dove kinderen in horende gezinnen**

Wanneer de diagnose “doof” is vastgesteld, is één van de eerste vragen die bij een ouder opkomt: “Hoe kan ik met mijn kindje nu communiceren?”. De ouders beseffen heel goed dat hun stem niet doorklinkt bij het kind. “Er lijkt zich een cocon rond hun kindje heen te spinnen waardoor ouders op zoek moeten gaan naar een middel om door die barrière heen te geraken.” Als er auditief geen bereik is, kan men overschakelen naar een visueel systeem zoals bv. het gebruik van gebaren. (VLOK-CI, 2008).

Nochtans blijven aangeleerde beperkte gebaren voor goed horende ouders een vreemde taal. “Bovendien is een verandering in het taalaanbod binnen een familie een belangrijke oorzaak van onzekerheid”. (Batliner, 2003) Zelfs als horende ouders goed gebarentaal zouden kennen (“wat in principe niet vanzelfsprekend is bij ouders van baby’s en jonge



kinderen, omdat de ouders pas na de diagnose met het aanleren van de gebaren kunnen beginnen”), is de prosodie van de taal niet meer vloeiend en natuurlijk. Bij elke vreemde taal is dat zo. (Batliner, 2003)

Voor het dove kind is het ook moeilijk om gebarentaal volledig te leren beheersen, als deze thuis niet vloeiend gebruikt wordt. Omdat 95% van de slechthorende en dove kinderen horende ouders hebben, zal gebarentaal slechts in zeer zeldzame gevallen de thuistaal geweest zijn voordat het dove of ernstig slechthorende kind in het gezin gekomen is. Hoewel ouders dan beginnen met het leren van gebarentaal, bereiken ze zelden de mate van vloeiendheid die horende ouders en hun horende kinderen in gesproken taal krijgen. (Knoors & Marschark, 2014)

Sommige kinderen met CI hebben gebarentaal als moedertaal, sommigen gebruiken het als hulpmiddel en anderen wijzen de gebarentaal volledig af. Voor sommige kinderen zijn gebaren “anders” en “vreemd”, terwijl dat bij anderen een natuurlijke en de beste manier van communicatie is. (Isarin, 2008) Vijf jaar na de implantatie communiceren in Vlaanderen 64% van de kinderen in gesproken taal en 36% in twee talen (gesproken en gebaren). (De Raeve, 2016)

Toch gaan de meeste horende ouders vóór de implantatie met hun doof kind in beperkte mate om met gebaren die ze op gebarentaalcursussen geleerd hebben. Na de implantatie wordt het een stuk ingewikkelder, waardoor in sommige gezinnen gebarentaal na verloop van tijd helemaal niet meer gebruikt wordt en in andere gezinnen overgestapt wordt van gebarentaal naar ondersteunende gebaren. De ondersteunende gebaren zijn voor horende ouders veel gemakkelijker dan de gebarentaal en zijn wel nuttig als het kind er nood aan heeft. “Een deel van de ouders blijft ook na de aansluiting van het CI bereid en gemotiveerd om thuis gebarentaal te gebruiken.” Deze ouders realiseren zich dat hun kind nog steeds doof is, ook al heeft het een CI. Ze zoeken dan naar aansluiting bij de dovenwereld. Wanneer hun kind naar het gewone onderwijs gaat, hebben ze geen toegang meer tot de dovenwereld. Hun kind leeft dan in een horende wereld, en een dovenwereld met een rijk gebarentaalaanbod is er meestal niet meer. “Gebarentaal, en de identiteit die daar onlosmakelijk mee verbonden is, kan zich alleen ontwikkelen in het contact met gebarende, zelfbewuste doven.” (Isarin, 2008; Visie VIOK-CI, 2008)

De verschuiving van de gebarentaal naar het gesproken Nederlands is niet zo verbazend. Het belangrijkste argument voor implantatie is immers de mogelijkheid om spraak te verstaan. Een CI biedt kinderen toegang tot auditieve informatie en daarmee ook de mogelijkheid om tot het gewoon onderwijs en de horende wereld te behoren. (Isarin, 2008; Van der Lem & Spaai (Red.), 2008). Dove kinderen van vandaag kunnen niet vergeleken worden met dove volwassenen. Bij een kind zijn er andere perspectieven om van te vertrekken. De meeste horende ouders laten hun doof kind implanteren omdat dit hun kind de mogelijkheid biedt te leren horen en praten. “Doofgeboren kinderen zijn



primair doof, maar hebben daarom nog niet automatisch ook problemen met de spraakmotoriek. Ze zijn primair gehoorgestoord en niet primair spraakgestoord” (Batliner, 2003) Ze zullen altijd slechthorend blijven, maar dankzij hun CI(‘s) kunnen ze wel veel gemakkelijker tot gesproken taal komen. Bij een kind met een auditieve beperking is niet meteen ook de spraakfunctie aangetast. Het kan echter zijn spraak niet ontwikkelen omdat het niet hoort. In een wereld van hoogtechnologische vooruitgang, kan dit niet toelaatbaar zijn. De ouders moeten hun dove kind alle kansen bieden voor een optimale ontwikkeling, dat is immers hun plicht.

De huidige doofgeboren geïmplanteerde kinderen ontwikkelen een andere identiteit dan doofgeboren niet-geïmplanteerde kinderen van pakweg twintig jaar geleden. Dankzij CI krijgen de doofgeboren kinderen nu gemakkelijker toegang tot de maatschappij die voor meer dan 99% horend is. Men kan dan ook spreken van een nieuwe generatie doven die d.m.v. het CI kunnen leren horen en praten. De ondersteuning die nodig is voor gebarentalige dove leerlingen is dan ook anders dan deze voor slechthorende en geïmplanteerde dove leerlingen. (Martens, persoonlijke communicatie, 2016)

Personen met een gehoorprobleem worden door deskundigen vaak ingedeeld in drie verschillende groepen: de gebarentalige doven, de geïmplanteerde doven en de slechthorenden. Ze zijn van mening dat de geïmplanteerde doven en slechthorenden het dichtst bij elkaar aanleunen en vaak met dezelfde moeilijkheden geconfronteerd worden. De gebarentalige doven daarentegen hebben een geheel andere identiteit, waar uiteraard ook alle respect voor nodig is. (Martens, persoonlijke communicatie, 2016)

### **2.2.10 Spraakafzien (liplezen)**

Veel dove kinderen met CI, die geen gebarentaal beheersen, horen niet altijd duidelijk genoeg om te kunnen begrijpen wat mensen zeggen en gebruiken het spraakafzien (liplezen). “Spraakafzien is het aflezen van klanken van iemands mond, gecombineerd met informatie uit non-verbale informatie zoals mimiek en lichaamstaal.” Liplezen, zoals het ook vaak wordt genoemd, is geen correcte benaming, want er wordt veel meer afgelezen dan enkel de lippen. Dove kinderen met CI gebruiken het spraakafzien als aanvulling op de hoorbare informatie die ze missen, maar dit hulpmiddel maakt natuurlijk niet alles wat iemand zegt, verstaanbaar. Het is bijvoorbeeld moeilijk af te lezen of iemand spreekt over een ‘paard’, een ‘baard’ of over de maand ‘maart’. De juiste betekenis moet door het dove kind dan uit de context afgeleid worden.

Om spraakafzien te leren, kunnen dove en slechthorende kinderen bij een logopedist terecht. (<http://www.doof.nl/Spraakafzien>) Om te liplezen wat er gezegd wordt, is er voornamelijk veel concentratie en aandacht nodig. Het dove kind moet goed kijken naar de mond van de spreker en wat het ziet combineren met wat het hoort. Dit vraagt ook een duidelijke articulatie van de spreker zelf. De leerkracht in de klas dient ervoor te zorgen dat hij tijdens het uitleggen van de les niet rondloopt en dat hij steeds spreekt met



zijn gezicht naar het kind met het gehoorprobleem gericht, zodat het kan liplezen. Wanneer het dove of slechthorende kind of volwassene de spreker niet of bijna niet kan horen, is liplezen veel moeilijker. Het is uitputtend om iemand alleen op basis van het mondbeeld, door puur liplezen, te verstaan. “Er zijn deskundigen die zeggen dat liplezen een kunst is en geen kunde.” Sommige doven kunnen het, anderen niet, en iemand die het niet kan, zal het ook niet kunnen leren. (Liplezen leren? <http://www.liplezer.com/>) Spraakafzien is steeds een kwestie van veel oefenen en grote concentratie, wat ook veel energie vergt. Dove en slechthorende kinderen zijn goed visueel ingesteld en door dagelijks te oefenen leren ze vrij goed om spraakafzien te verstaan.

### **2.2.11 Het belang van met lotgenoten te praten – VLOK-CI**

Het is heel belangrijk om ervaringen uit te wisselen met andere ouders die zich in eenzelfde situatie bevinden. Vaak vragen zich ouders af of bij andere gezinnen met een slechthorend kind dezelfde problemen optreden en hoe ze dan opgelost worden. Waarop moeten ze letten bij de opvoeding van hun kind? Hoe kunnen ze hun slechthorend kind helpen om in zichzelf te geloven en zelfzekerder te worden?

Het is een grote opluchting te kunnen praten met ouders die gelijkaardige problemen ondervinden en met dezelfde onzekerheden geconfronteerd worden. “Ouders kunnen hun angsten en onzekerheden delen met mensen die weten wat het betekent een doof/slechthorend kind te hebben.” (Stuart, 2006)

Sinds de opkomst van het Cochleaire Implant (CI) hebben ouders veel vragen, zowel over het technisch aspect als over de invloed van het CI op de ontwikkeling van het kind, evenals over de (opvoedings)ervaringen van andere ouders in een gelijkaardige situatie. Hieruit is VLOK-CI ontstaan. (folder VLOK-CI, z.j.)

VLOK-CI vzw, dat staat voor Vlaamse Ouders van Kinderen met Cochleaire Implant vzw, is een Vlaamse oudervereniging van en voor ouders van dove en slechthorende kinderen. Deze vereniging werd in 2003 opgericht door een aantal horende ouders die hun doof kind lieten implanteren. Ze bevonden zich in een bijzondere, voor hen totaal nieuwe situatie en wensten hun verhaal te delen met elkaar. Ook veel ouders van slechthorende kinderen waren op zoek naar een organisatie om zich bij aan te sluiten. Daarom wijzigde VLOK-CI in 2009 haar statuten en zodoende werd de vereniging opengesteld voor ouders van kinderen met eender welk gehoorprobleem. (VLOK-CI, 2008)

De werking van VLOK-CI is tweeledig. Enerzijds is één van haar belangrijkste prioriteiten het samenbrengen van ouders en kinderen om ervaringen te kunnen uitwisselen en voldoende geïnformeerd te worden. Anderzijds is het zo dat het grootste deel van de nieuwe generatie (geïmplanteerde) dove en slechthorende kinderen in de gesproken taal wordt opgevoed waardoor toegankelijkheid en een zo goed mogelijke integratie in de horende wereld voor hen essentieel zijn. Daarom streeft VLOK-CI



ernaar ook op structureel vlak en beleidsniveau mee te kunnen beslissen over belangrijke onderwerpen in het voordeel van deze kinderen.(De Raeve & Martens, 2016)

De voorzitter en de contactouders van VLOK-CI zijn eerst en vooral zelf ouders van een doof of slechthorend kind. “Zij staan andere ouders te woord, delen ervaringen en bieden een luisterend oor.” Zij organiseren activiteiten zoals bv. wandeltochten of uitstappen zodat zowel ouders als dove en slechthorende kinderen, alsook hun broers en zussen, met elkaar in contact kunnen komen. Ze organiseren tevens informatieve activiteiten, zoals bedrijfsbezoeken of infomomenten waarop gastsprekers uitgenodigd worden. Twee maal per jaar vindt er een familiedag plaats voor leden en hun gezinnen. VLOK-CI biedt ook de mogelijkheid aan een individueel gesprek te voeren met een contactouder of met andere ouders. De gegevens van de contactouders zijn terug te vinden op de VLOK-CI website [www.vlok-ci.eu](http://www.vlok-ci.eu) . Deze oudervereniging houdt ouders ook op de hoogte van relevante informatie door middel van een nieuwsbrief die drie maal per jaar verschijnt. VLOK-CI verdedigt eveneens de belangen van haar leden bij het RIZIV, Onderwijs- en Media-instanties, K&G, Telecontact, ... (folder VLOK-CI, z.j.)

### **2.2.12 Link naar de casus**

De ouders van Anthony, Sam en Mieke, hebben verschillende opvoedingsvragen. Mieke wende zich tot een opvoedingsloket, maar aangezien ze daar geen medewerker hebben die gespecialiseerd is in de opvoeding van kinderen met gehoorproblemen, werd ze doorverwezen naar de Thuisbegeleidingsdienst Jonghelinckshof in Antwerpen. Helaas kon ze niet direct een vaste thuisbegeleider krijgen omdat ze een wachtlijst hebben. Er is wel een medewerker bij hun thuis langs geweest voor een intakegesprek om na te gaan om welke vragen het gaat.

De moeder heeft al een paar keer contact opgenomen met de ouders en de voorzitter van VLOK-CI en ze vond veel begrip en steun bij deze mensen en heeft ook een paar nuttige tips gekregen uit de ervaringen van die ouders. Zo woonde ze samen met haar gezin een familiedag bij voor de ouders met dove en slechthorende kinderen, die op 27 februari van dit jaar in Zemst plaats vond. Dat was een hele interessante ervaring voor de ouders en voor Anthony en zijn zus. Ze hebben een paar andere ouders kunnen spreken, ervaringen kunnen uitwisselen, Anthony heeft samen met zijn lotgenootjes aan leuke activiteiten deel genomen. De Vlaamse openbare oproep heeft een korte reportage uitgezonden over deze gebeurtenis, zie de link ernaar op [www.onici.be](http://www.onici.be) .

Anthony heeft een achterstand in zijn taalontwikkeling van ongeveer twee – drie jaar. De reden is dat hij zijn eerste woorden rond de leeftijd van twee jaar begon te spreken en elke dag veel informatie rondom hem mist. Hij volgt nu wekelijks logopedie bij het Universitair Revalidatiecentrum voor Communicatiestoornissen van de dienst NKO bij UZA en dat brengt goede resultaten in zijn taalontwikkeling. De logopediste stimuleert zijn taal- en spraakontwikkeling, helpt hem zijn stem en articulatie zo goed mogelijk te



ontwikkelen, geeft hoortraining en leert Anthony spraakafzien. Uit de ervaringen van andere ouders van gehoorgestoorde kinderen, die ze via VLOK-CI ontmoet heeft, vernam Mieke dat logopedie heel belangrijk is voor de taalontwikkeling van CI-kinderen die het gewoon onderwijs volgen.

Ondersteuning in gebaren gebruiken ze zelden, want Anthony kan goed liplezen (spraakafzien) en zelfs als zijn CI uit is, bv. in het bad of voor het slapen gaan, begrijpt Anthony waarover het gaat, want dankzij een duidelijke articulatie van de sprekende kan hij liplezen. Deze jongen is goed Nederlands sprekend en niemand in zijn omgeving kent gebarentaal. Voor hem is ondertiteling bij tv-programma's en films wel heel belangrijk. De ondertiteling op tv kan hij door 888 teletekstpagina aanzetten, maar de Nederlandstalige films in bioscopen zijn niet ondertiteld. Anthony gaat graag met zijn familie naar de cinema, maar ze moeten steeds een anderstalige film kiezen, die wel in het Nederlands ondertiteld wordt. Het is heel goed nieuws dat dankzij aanvraag en moeite van VLOK-CI volgens de nieuwe wet de ondertiteling geregeld zal worden, ook voor Nederlandstalige films. (VLOK-CI, 2016, jaargang 14, N1)

De ouders van Anthony vonden de opvoedingstips heel nuttig. Het is opvallend, dat zo veel informatie incidenteel wordt waargenomen, door informeel te leren. Ze praatten inderdaad altijd gericht naar Anthony en probeerden die informatie wat korter en bondiger te maken, want ze dachten dat het lastig is voor Anthony's gehoor om zo veel geluiden waar te nemen.

Met de bovenstaande kennis kunnen de ouders ontwikkeling van Anthony optimaal stimuleren. Ze moeten wel veel geduld hebben en veel vertrouwen in de eigen mogelijkheden en in de mogelijkheden van hun zoon. Als het kind de liefde, warmte, respect en begrip in zijn eigen gezin voelt, geeft dat een groot positieve invloed op zijn verder leven. De vaardigheden die Anthony in zijn kinderjaren ontwikkelt, zullen later zijn sterktes zijn of als er iets misloopt, zijn zwaktes worden.

## **2.3 Derde theoretische invalshoek: Integratie in het gewoon onderwijs**

### **2.3.0 Inleiding**

De belangrijkste keuzes die horende ouders voor hun dove kind moeten maken, zijn keuzes over taal en school (Isarin, 2006), het buitengewoon onderwijs versus het gewoon onderwijs. Wat zijn de voor- en nadelen van deze twee typen onderwijs en welke argumenten spelen een rol bij het nemen van deze beslissing door de ouders? Waarop moeten de ouders letten bij de keuze van een passende school voor hun dove of slechthorende kind, zodat het de juiste plek is voor hem/haar en het kind zich daar goed voelt?



Veel dove en slechthorende kinderen volgen het gewone onderwijs en doen het vaak goed op school, maar in een wereld waar meer dan 99% van de mensen horend zijn, kan een gehoorverlies wel problemen opleveren. Hoe integreren deze kinderen zich in het gewoon onderwijs? Wat zijn de voorwaarden voor een goede integratie? Wat zijn de moeilijkheden? Waarmee moeten de ouders, de leerkrachten, de medeleerlingen en het kind zelf rekening houden?

De nieuwe generatie dove geïmplanteerde leerlingen heeft andere noden dan deze van 10 - 20 jaar geleden. Hoe kunnen wij aan die noden tegemoet komen? Wat is de rol van de GON-begeleiding? Hoe kan een FM-systeem hulp bieden? Hoe kunnen wij het welzijn van een dove of slechthorende leerling tussen de horende klasgenoten verbeteren zodat hij/zij zich niet “anders” voelt? Welke redelijke aanpassingen in het kader van het M-decreet kan de dove of slechthorende leerling verwachten? Wat zijn STICORDI-maatregelen? Kunnen dove en slechthorende leerlingen in de lagere school al een schrijftolk inschakelen?

Integratie in de horende wereld is een tweezijdig proces, waarin zowel het dove of slechthorende kind als zijn horende omgeving elkaar tegemoet moeten komen. In de derde theoretische invalshoek wil ik al die aspecten nader bekijken.

### **2.3.1 Het buitengewoon of het gewoon onderwijs voor het dove kind met CI?**

#### ***2.3.1.1 Het buitengewoon onderwijs type 7: auditieve handicap***

Kinderen met een auditieve beperking volgen het buitengewoon onderwijs type 7. Ze hebben een beperking op het vlak van het gehoor. Het kan variëren van een minder goed gehoor tot volledige doofheid. Hier vallen niet alleen kinderen onder die slecht horen, maar ook zij die last hebben van oorsuizen en die overgevoelig zijn voor geluid. In dit type onderwijs worden vanaf 1 september 2015 ook leerlingen ingeschreven die de diagnose dysfasie of een spraak- of taalstoornis hebben. Deze kinderen mogen geen verstandelijke beperking hebben.

Communicatie is hier van groot belang. De kinderen zijn vaak eenzaam door hun taalachterstand en hebben ook vaak een vertraagde verstandelijke en emotionele groei. Articulatietraining is hierbij belangrijk, maar ook liplezen, hoortraining, gebarentaal en het verwerven van zelfvertrouwen zijn van essentieel belang. Indien deze kinderen normaal begaafd zijn, kunnen zij naar een gewone school. Met de ondersteuning van GON-begeleiding functioneren ze vrij goed in het gewoon onderwijs. (Verelst & Vermeiren, 2014/2015)

In Vlaanderen starten veel dove en slechthorende kinderen, ongeveer 2 op 3, in het buitengewoon onderwijs. In België zijn er slechts vier scholen, namelijk in Antwerpen, Hasselt, Brussel en Luik, die aangepast onderwijs hebben voor kinderen met een auditieve beperking.



Vaak gaan deze kinderen in de lagere school over naar het gewone onderwijs. In de lagere school zitten al 47% van deze kinderen en in het middelbaar 74%, maar ze volgen overwegend beroepsonderwijs, zelden technisch. Een aantal CI-kinderen die nog in de loop van de kleuterschool of in het begin van de lagere school naar het gewoon onderwijs zijn overgestapt, volgen in de middelbare school zelfs ASO en een paar daarvan hebben een masterdiploma behaald. (De Raeve, 2016) Wel is het zo dat de overstap van het buitengewoon naar het gewoon onderwijs vaak heel pijnlijk kan zijn, niet alleen voor het kind zelf, maar ook voor de ouders omdat ze dan duidelijk geconfronteerd worden met het feit dat hun kind “anders” is. (Verstrate, 2003)

### ***2.3.1.2 Het buitengewoon onderwijs versus het gewoon onderwijs: voor- en nadelen***

Zowel het buitengewoon als het gewoon onderwijs hebben voor- en nadelen. “Een groot voordeel van het buitengewoon onderwijs type 7 is dat de communicatie aangepast is aan dove kinderen. Er wordt gebarentaal gebruikt en het onderwijs is meer visueel gericht. Bovendien zijn de medewerkers geschoold in het lesgeven aan dove kinderen. Wat heel belangrijk is, is dat leerlingen op school omgaan met andere dove kinderen en met dove volwassenen. Dit geeft ze het gevoel erbij te horen en het geeft ze ook meer zicht op hun eigen mogelijkheden.” ([www.fodok.nl/themas/basisonderwijs/verschillen](http://www.fodok.nl/themas/basisonderwijs/verschillen))

Een ander voordeel van het buitengewoon onderwijs is dat de leerlingen er in kleinere klassen zitten (een klas telt vaak slechts zes leerlingen of zelfs nog minder) dan in het regulier onderwijs waar er geregeld klassen zijn van 20 tot 25 leerlingen. In zo’n grote groep is er meestal veel meer achtergrondlawaai, wat bijzonder storend is voor dove/slechthorende kinderen, zeker in de kleuterschool waar de kinderen geregeld in groep werken.

Omdat er zo weinig dovenscholen zijn, is de lange afstand die de kinderen moeten afleggen, vaak een nadeel. Deze kinderen wonen dikwijls ver van elkaar en kunnen moeilijker met elkaar afspreken tijdens weekends en vakanties. (Isarin, 2008; Van der Lem & Spaai (Red.), 2008)

Nog een groot nadeel is het feit dat leerlingen van het buitengewoon onderwijs in een beschermde omgeving leven die niet overeenstemt met de wereld van horenden. Verder is ook het niveau in dit type onderwijs vrij laag, net zoals ook de kwaliteit van het gesproken Nederlands. Kinderen in het buitengewoon onderwijs hebben vaak minder hoge verwachtingen en beperktere mogelijkheden naar de toekomst toe. (Isarin, 2008; Van der Lem & Spaai (Red.), 2008)

Scholen van het gewoon onderwijs hebben het grote voordeel dat ze over het algemeen dichtbij huis gevestigd zijn. De meeste leerkrachten in het gewone onderwijs hebben echter geen ervaring met dove kinderen. Er is informatie en begeleiding vanuit de





dovenschool, maar er is een grote inzet nodig van zowel het kind, de ouders als de leerkrachten. Andere grote voordelen van het gewone onderwijs zijn de vooruitgang die het kind daar kan boeken op het vlak van spraakverstaan en spreken, het hoger niveau van de leerstof, de cognitieve en sociale ontwikkeling van het kind, ruimere mogelijkheden qua beroepskeuze voor later alsook een gemakkelijker integratie in de horende wereld. (Isarin, 2008)

Maar er zijn ook nadelen. Veel kinderen voelen zich vaak moe aan het einde van een schooldag, kunnen niet alles volgen, moeten extra inspanningen leveren en zich goed concentreren. Bovendien moeten ze ook vaak (durven) vragen om herhaling. Voor bijna elk van hen zijn pauzes en groepsgesprekken problematisch. Sommigen worden gepest en vinden dat de leerkrachten of de medeleerlingen vaak onvoldoende rekening houden met hun beperking. (Isarin, 2006)

Na hun overstap naar het gewoon onderwijs, zien dove en slechthorende kinderen en jongeren zelf ook vaak de voordelen in van het buitengewoon onderwijs type 7. Ze vinden het bijvoorbeeld een voordeel dat ze in kleine klassen zaten, dat ongeveer iedereen in hun klas een gehoorprobleem had en ze zich bijgevolg niet “anders” voelden, dat er meer begrip was voor hun beperking en dat ze meer individuele begeleiding kregen. (Isarin, 2006)

Een ouder weet nooit op voorhand of hij/zij de juiste school heeft gekozen voor zijn/haar kind. In de praktijk moet het duidelijk worden of het kind op de juiste plek zit. Dat geldt zowel voor het buitengewoon als voor het gewoon onderwijs. Deze keuze is ook nooit definitief want het is steeds mogelijk om over te stappen naar een andere school. (Isarin, 2006)

## **2.3.2 Schoolintegratie in het gewoon onderwijs**

### **2.3.2.1 Wat is schoolintegratie?**

Met integratie in het algemeen wordt bedoeld dat wij een eigen plaats vinden in verschillende samenlevingsverbanden, zoals het gezin/de familie, de school, vrienden, de buurt. Een democratische maatschappij is erop gericht om open te staan voor alle mensen. In de praktijk werkt dat echter niet altijd zo.

Wij mogen niet vergeten dat integratie van een kind met CI een tweezijdig proces is. Erin slagen om zich in het gewone onderwijs te integreren, hangt niet alleen af van het kind zelf, maar ook van de omgeving waarin het zich bevindt. (Verstraete, 2003)

### **2.3.2.2 Algemene voorwaarden tot integratie**

“Er zijn enkele algemene voorwaarden die noodzakelijk zijn voor een geslaagde integratie van een doof kind in een gewone school.” (Verstraete, 2003) Zo is het van groot belang dat het kind *zich gewaardeerd voelt*. Heel veel hangt af van de leerkracht



en/of GON-begeleider, van hoe ze het kind bijvoorbeeld aan de klas voorstellen. Dit wordt duidelijker aan de hand van het volgende voorbeeld uit de praktijk: Een slechthorende, nieuwe leerling die net is overgestapt van het buitengewoon onderwijs type 7 naar het gewoon onderwijs, wordt door een leraar aan de klas voorgesteld. De leerkracht legt uit dat die jongen minder goed hoort en daarom een apparaat moet dragen, maar dat hij bepaalde zaken ook beter kan dan anderen. Vervolgens praat de leraar verder zonder zijn stem te gebruiken en vraagt aan de groep wat hij net gezegd heeft. Alleen de slechthorende jongen weet dit, omdat hij kan liplezen. Meteen wordt de nieuwe leerling goed opgenomen in de klas en functioneert hij steeds beter. (Verstraete, 2003)

De leerlingen moeten op de hoogte zijn van de beperking van hun slechthorende medeleerling. Dat is een absolute voorwaarde voor echte integratie, maar die beperking mag de omgang met het kind niet in de weg staan. (Verstraete, 2003)

In de samenleving hoeft een doof of slechthorende kind niet te doen alsof hij normaal hoort. “Gelijkschatting is geen integratie.” Bij integratie moet het dove kind allereerst als mens geaccepteerd worden. Zijn beperking hoeft niet als minderwaardig, maar als individueel “eigen-aardig” worden beschouwd. Het kind moet zich *als een gelijkwaardige medeklasgenoot voelen* en niet opzijgeschoven, buitengesloten of minder waard zijn. (Verstraete, 2003)

Iedereen is anders. Wij hebben het recht om anders te zijn. Het dove kind moet tussen zijn horende leeftijdgenoten *geaccepteerd worden in zijn “anders zijn”*. Dat is niet gemakkelijk want kinderen zijn niet gewend om om te gaan met iemand die “anders” is. Omgaan met “het anders zijn” vraagt namelijk om het eigen vanzelfsprekende gedrag los te laten en een stap tegemoet te komen. De omgeving is er echter niet altijd klaar voor. Het is dan heel moeilijk voor het kind om zich te integreren in de horende omgeving, als die omgeving niet openstaat voor het dove kind. (Verstraete, 2003)

De leerkracht kan er ook veel aan doen opdat de dove leerling zich goed voelt tussen zijn horende medeleerlingen. Als de leerkracht een goed spreektempo heeft, duidelijk articuleert, zorgt dat zijn/haar mondbeeld goed zichtbaar is, hij/zij de aandacht van het kind trekt vooraleer hij/zij begint te praten (auditief, visueel of tactiel), toetst of het kind alles heeft begrepen door een vraag te stellen of het nog eens met andere woorden te zeggen, zal de integratie van het dove of slechthorende kind in het gewoon onderwijs veel gemakkelijker verlopen. (Verstraete, 2003)

Een volgend belangrijk aspect dat zorgt voor een goede schoolintegratie is het schoolse niveau. Het is noodzakelijk om zich te oriënteren naar een behaald niveau in het buitengewone onderwijs en het kind toe te laten om in het gewone onderwijs zijn eigen niveau te volgen, hoewel dit vaak lager ligt dan zijn leeftijdsniveau. (Verstraete, 2003)



Nog andere heel belangrijke voorwaarden voor de schoolintegratie van dove kinderen zijn perceptie, spraak en taal. “Het bereikte taalniveau en de vlotheid van de perceptie zijn betekenisvolle elementen.” (Verstraete, 2003)

Ook de intelligentie is belangrijk, maar is op zichzelf onvoldoende als het kind sociale problemen heeft. De vlotheid waarmee het kind leervakken verwerkt, speelt zeker en vast een belangrijke rol. Als het veel individueel moet worden bijgestuurd, gaat dat ten koste van spel, vrije tijd en sociale integratie in het algemeen. Bovendien moet het kind gemotiveerd blijven en een haalbaar niveau volgen. (Verstraete, 2003)

Voor een goede integratie van een doof kind in het gewone onderwijs is een *actieve relatie* nodig *tussen ouders, het team en de school*. Daarbij is het heel belangrijk om naar elkaar te kunnen luisteren en rekening te houden met de persoonlijkheid, opvattingen en overtuigingen van elkaar. (Verstraete, 2003) De directie, leerkrachten en medeleerlingen moeten ook positief staan ten opzichte van elkaar. (Verelst & Vermeiren, 2014/2015)

*De individualisering van bepaalde leertaken* is een noodzakelijke vereiste voor integrerend en inclusief onderwijs. Aangezien het proces van integratie individueel wordt bepaald, kunnen behalve de algemene voorwaarden voor een goede integratie, ook specifieke voorwaarden van toepassing zijn. Deze voorwaarden zijn individueel bepaald en gericht op het kind zelf, op de ouders, op de school en op het hulpverleningsteam. (Verstraete, 2003)

Integratie van dove kinderen is enkel mogelijk met behulp van goede faciliteiten en ondersteuning. Het proces moet goed gevolgd worden zodat er direct actie ondernomen kan worden mocht er iets fout gaan. Het is volkomen normaal dat dove kinderen bepaalde zaken minder goed doen dan horende kinderen. Indien daar verkeerd mee wordt omgegaan, leidt dat tot problemen. Als het niet meer lukt op een gewone school, kan dat door het kind als falen ervaren worden. Bij echte integratie gaat de school ervan uit dat het kind recht heeft op goed onderwijs. Alles is er dan ook op gericht om dat aan te bieden. (FODOK, 1999)

Wat misschien wel het belangrijkste is voor het slagen van de integratie, is de thuissituatie. Als het kind deel uitmaakt van een hecht gezin, waar het zelfstandigheid en eigenwaarde kan ontwikkelen, dan verloopt de integratie veel gemakkelijker. De mate van integratie hangt ook sterk af van de personen die de leerling omringen. Bij leerlingen die het goed doen, zijn de ouders altijd duidelijk aanwezig: ze stimuleren hun kind, controleren het huiswerk en dergelijke zaken meer. De leerkrachten spelen eveneens een grote rol. “Er zijn leerkrachten die al eens te maken hebben gehad met doofheid of die om een andere reden affiniteit blijken te hebben met de dove leerling.” Dergelijke personen zijn dan heel waardevol. Ze zijn wat meer betrokken bij de leerling,



proberen begrip bij anderen op te roepen en treden tijdens vergaderingen op als een soort advocaat. (FODOK, 1999)

In de groep moet er een sfeer heersen van positieve discriminatie. Een doof kind heeft bijzondere onderwijsbehoeften en daar moet samen voor gezorgd worden. Dat kan de andere kinderen een gevoel van eigenwaarde geven. Zolang dat zo is, zit het dove kind goed in de groep. Dove kinderen hebben in een horende groep over het algemeen minder contact dan horende kinderen omdat ze niet altijd aan alles deelnemen. Ze zijn daar van jongs af aan echter aan gewend en daarom ervaren ze dat meestal niet zo. Pas als het kind zich zelf geïsoleerd gaat voelen, ontstaan er problemen en vaak ook pesterijen. Toch zijn dat uitzonderingen want gewoonlijk verloopt het contact met horende kinderen behoorlijk vlekkeloos. “Hoe jonger de kinderen, hoe vlotter alles verloopt.” (FODOK, 1999)

Om de integratie in het gewoon onderwijs van een kind met een ernstige auditieve beperking te helpen slagen, wordt er van de ouders heel wat materiële en geestelijke energie gevraagd. Om het groeiproces van integratie goed te laten verlopen, moet het gezinssysteem aangepast worden. Het gezin is namelijk een voedingsbodem, dus het moet goed worden voorbereid op de schoolintegratie. De ouders moeten gemotiveerd zijn en geloven in een gunstig integratieresultaat.

De beste voorwaarden daarvoor zijn een sterke vertrouwde ouder-kindrelatie en een actieve participatie tussen het gezin, de school en het hulpverlenersteam. Het vraagt veel geduld, tijd energie en moeite van het kind en van de ouders, evenals een subjectieve, juiste evaluatie van de inspanningen en het kennen van de grenzen.

De directie van de school moet willen werken met een doof/slechthorend kind. De leerkrachten dienen geïnformeerd te zijn over de gehoorproblematiek en moeten inzicht hebben in de mogelijkheden en beperkingen van dit kind. Integratie moet een bilateraal groeiproces zijn, waarbij zowel van het slechthorende/dove kind als van zijn horende omgeving inspanningen worden verwacht. (Verstraete, 2003)

### **2.3.3 Voorwaarden om een passende school te vinden**

Hoewel volgens het M-decreet (zie verder) een school van het gewoon onderwijs een kind met een beperking niet kan weigeren, moeten de ouders rekening houden met het feit dat bij de overgang naar het gewone onderwijs niet elke school geschikt is en klaar staat voor kinderen met een auditieve beperking. (De Raeve, 2016)

Ouders moeten de volgende vier zaken in overweging nemen.

Eerst en vooral moet rekening gehouden worden met de mogelijkheden van het kind zelf. Is het kind in staat om alles wat de juf / meester vertelt, op te nemen? Als het kind redelijk veel mist, hoe kan men dat dan compenseren? Door versterkingsgeluidsapparatuur, door ambulante begeleiding (GON), door een gebarentolk



of een schrijftolk in te schakelen of door het kind op een lager niveau te zetten, zodat het zo weinig mogelijk mist? (De Raeve, 2016)

Ten tweede zijn de mogelijkheden van de school / klas hier ook essentieel. Niet de directeur, maar de klastitularis speelt hierbij een belangrijke rol. Meer bepaald: ‘hoe duidelijk spreekt hij?, hoe expressief is hij?, is hij bereid FM-apparatuur (zie 2.3.9) te gebruiken?’ Tevens is het van belang of het klaslokaal zich langs een drukke straat of aan een rustige kant van het schoolgebouw bevindt en of er een goede akoestiek in de klas is. (De Raeve, 2016)

Ten derde speelt de bereidheid van de directie om bepaalde aanpassingen te doen, eveneens een grote rol. Zo kan de directie bv. rekening houden met de samenstelling van de klassen, een zo geschikt mogelijk lokaal kiezen voor de dove leerling, bijscholingen laten plaatsvinden voor leerkrachten, enz. (De Raeve, 2016)

Tenslotte is het van belang dat ook de ouders zelf extra tijd kunnen vrijmaken om zich voor logopedie of controleapparatuur te verplaatsen, om contacten te leggen met andere dove vriendjes, om samen met het kind huiswerk te maken, veel te lezen, duidelijke uitleg te geven en geduldig te zijn. (De Raeve, 2016)

Steeds meer dove en slechthorende leerlingen volgen het gewone onderwijs, maar vaak hebben hun leerkrachten geen ervaring met slechthorendheid / doofheid of houden ze daar onvoldoende rekening mee. Als het wat moeilijker gaat, wordt dat al snel allemaal toegeschreven aan het gehoorverlies. Bij moeilijkheden in het gewone onderwijs en zeker wanneer het kind zich daar niet goed voelt, moeten de ouders niet wachten om hulp te zoeken. (De Raeve, 2016)

Als de ouders een school kiezen voor hun doof of slechthorend kind, is het belangrijk dat ze zich goed informeren en duidelijke afspraken maken met de gekozen school. “Ze moeten weten wat ze van de school mogen en kunnen verwachten.” De school moet voor de ouders dan ook een duidelijk beeld schetsen van wat ze deze leerling wel en niet kunnen aanbieden. Goede afspraken zijn hier van groot belang.

([www.wilgenduin.be/page/sticordimaatregelen.aspx](http://www.wilgenduin.be/page/sticordimaatregelen.aspx))

#### **2.3.4 M-decreet**

Vlaanderen is momenteel leider in het aantal leerlingen dat school loopt in het buitengewoon onderwijs. De overheid wil onderwijs inclusiever maken voor kinderen met een beperking. Hieruit is het M-decreet ontstaan. “M” staat voor “Maatregelen voor de leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften”.

In september 2015 stapte een aantal kinderen met een beperking over van het buitengewone naar het gewone onderwijs. Het M-decreet dat vanaf dan in werking trad,



stelt dat zoveel mogelijk kinderen die een beperking hebben het gewone onderwijs moeten volgen. Nochtans is die overstap niet eenvoudig voor kinderen met een beperking, noch voor hun ouders. (Verelst & Vermeiren, 2014/2015)

Het M-decreet heeft als voornaamste doel een verandering in ons denken over het onderwijs teweeg te brengen. Wanneer een leerling het op de één of andere manier wat moeilijk heeft, zou de reflex van de leerkracht moeten zijn: “wat heeft deze leerling nodig en wat kan ik of de school hieraan doen?”, en niet enkel: “wat moet de leerling doen?”. In sommige gevallen zijn er natuurlijk wel grenzen aan wat de leerkracht en de school kunnen doen. (GO!, 2014)

Het M-decreet doet aanpassingen in enkele belangrijke wetteksten. (ik vind de zin ‘Het M-decreet doet...wetteksten’ wat vreemd geformuleerd, misschien beter: ‘Met het M-decreet zijn een aantal belangrijke aanpassingen van toepassing’) “Zo schrijft men in het decreet basisonderwijs en de codex secundair onderwijs dat een school tegemoet moet komen aan de onderwijsbehoeften van leerlingen door gebruik te maken van redelijke aanpassingen (bijvoorbeeld STICORDI-maatregelen).” Een aanpassing is redelijk indien deze aanpassing (en alles wat het met zich meebrengt) bekeken wordt in verhouding tot de kwaliteit van het resultaat dat men ermee bekomt. In dit geval gaat het om de participatie van de leerling aan de les of het schoolgebeuren. De gewone school moet in het vervolg aantonen dat ze samen met de ouders en het centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) naar redelijke aanpassingen zoekt. Kinderen met specifieke onderwijsbehoeften hebben daar immers recht op. (<http://www.m-decreet.be/> Voorbeelden van redelijke aanpassingen voor kinderen met een auditieve beperking zijn o.a. de mogelijkheid om de leerstof in kortere zinnen te onthouden, een tekst eerst te lezen voordat ernaar geluisterd wordt en de mogelijkheid om een toets in een stil lokaal af te leggen. (GO!, 2014)

“Volgens het M-decreet ligt het antwoord op de noden van de leerling in de eerste plaats in het gewoon onderwijs.” Elke gewone school is verplicht om een doorgedreven zorgbeleid uit te bouwen en moet zoeken naar redelijke aanpassingen. De school moet zich flexibel opstellen en openstaan voor de noden van een kind met een beperking. Daarnaast moeten de STICORDI-maatregelen toegepast worden. Als die maatregelen niet helpen, kan GON-begeleiding hulp bieden. Mocht dit nog steeds niet het gewenste resultaat opleveren, dan moet er een apart leerplan voor het kind met de beperking opgesteld worden. Pas als al die aanpassingen niet voldoende zijn, kan het kind overstappen naar het buitengewoon onderwijs. ([www.m-decreet.be](http://www.m-decreet.be))

Vanaf 1 september 2015 is het verkrijgen van redelijke aanpassingen een recht voor elk kind. Bovendien zal het niet verlenen van redelijke aanpassingen aanzien worden als discriminatie. De school zal de redelijke aanpassingen moeten rapporteren. Het M-decreet gaat over goed onderwijs met inclusief onderwijs als streefdoel. Het gaat ervan



uit dat niet zozeer de persoon met een beperking zich moet aanpassen aan de omgeving, maar dat de omgeving aangepast wordt aan de onderwijsbehoeften van deze persoon. (GO!, 2014)

Elk kind moet de mogelijkheid hebben om onderwijs te volgen in de buurt waar het woont en met de vrienden uit zijn buurt want kinderen leren veel van elkaar. “De school is een minimaatschappij waaraan iedereen moet kunnen deelnemen.” (GO!, 2014)

### **2.3.5 Wat zijn STICORDI-maatregelen?**

Voor het zo goed mogelijk laten functioneren van een dove of slechthorende leerling in het gewoon onderwijs, is er nood aan extra ondersteuning van de leerkrachten en externe hulpverleners. In het kader van de redelijke aanpassingen van het M-decreet, bestaan er onder andere STICORDI-maatregelen. STICORDI is een letterwoord dat verwijst naar stimuleren (STI), compenseren (CO), remediëren / relativeren (R) en dispensereren (DI).

Onder “stimuleren” worden maatregelen bedoeld ter ondersteuning van het zelfbeeld van het kind. Kinderen met ontwikkelingsstoornissen hebben meestal een moeilijke weg achter de rug. Het gevolg hiervan is dat een aantal van die kinderen een negatief zelfbeeld ontwikkelen. Daarom is het noodzakelijk dat leerkrachten maatregelen nemen om het zelfbeeld van het kind te ondersteunen, bv. door zijn talenten te benadrukken in plaats van zijn beperkingen.

Met “compenseren” wordt het beschikbaar stellen van compenserende maatregelen aangeduid. Soms is het nodig om uitzonderlijke maatregelen te nemen zodat de leerling met een leerstoornis evenveel kansen tot slagen krijgt als andere leerlingen. Een voorbeeld hiervan is bij een test een luisteroefening mogen voorlezen aan de dove leerling met CI met.

Bij “relativeren” denkt men aan het aanpassen van de tolerantie. Hierbij is het belangrijk de vraag te durven stellen of de lat steeds voor iedereen even hoog moet liggen. Relativeren vraagt inzicht en moed van de leerkrachten en de school want ze moeten op een verantwoorde manier afstand kunnen nemen van de “voor-iedereen-hetzelfde-mentaliteit”. ([www.wilgenduin.be/page/sticordi maatregelen.aspx](http://www.wilgenduin.be/page/sticordi%20maatregelen.aspx))

“Remediëren” betekent een individuele leerhulp aanbieden en uitgebreidere of intensievere instructies geven of strategieën aanleren die het leren verbeteren. ([www.participate-autisme.be](http://www.participate-autisme.be))

“Dispensereren” duidt op het vrijstellen van te stresserende en frustrerende leersituaties. Situaties die teveel stress of frustratie met zich meebrengen, waardoor de kans bestaat dat de leerling afhaakt, moeten vermeden worden. “Het lijkt dan het beste dat er voor die leerling alternatieven worden gezocht of bepaalde vrijstellingen gegeven worden.”



Voorbeelden hiervan zijn het vrijstellen van muziekles bij sommige dove kinderen met CI, spreekbeurten individueel bij de leerkracht laten plaatsvinden, een geschreven tekst in plaats van een luisteroefening krijgen, kortere stukken tekst moeten leren, ...

STICORDI-maatregelen zijn onderwijskundige maatregelen die als doel hebben de (negatieve) gevolgen van leerproblemen van een leerling te beperken en zijn / haar slaagkansen te vergroten. Wanneer een nieuwe leerling met een bepaalde problematiek zich aanmeldt, wordt de aanpak ervan meteen besproken. Tijdens overlegmomenten kunnen deze STICORDI-maatregelen dan geëvalueerd en eventueel bijgestuurd worden. Het is vanzelfsprekend dat de aanpak van de leerling besproken moet worden met het ganse begeleidingsteam van de leerling, bestaande uit de ouders, de leerkrachten, een GON-begeleider, een thuisbegeleider, iemand van het CLB en een zorgcoördinator. ([www.wilgenduin.be/page/sticordi\\_maatregelen.aspx](http://www.wilgenduin.be/page/sticordi_maatregelen.aspx))

Dankzij STICORDI-maatregelen kunnen leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften op hetzelfde niveau als hun klasgenoten deelnemen aan het onderwijs. ([www.participate-autisme.be](http://www.participate-autisme.be)) De redelijke aanpassingen van het M-decreet vragen wel een grotere flexibiliteit van de scholen waar leerlingen met een beperking les volgen.

### **2.3.6 Geïntegreerd Onderwijs (GON)**

Eén van de mogelijkheden tot redelijke aanpassingen voor een leerling met een (auditieve) beperking is GON-begeleiding. GON staat voor Geïntegreerd Onderwijs.

Aangezien veel kinderen met een beperking (vaak al heel vroeg) integreren in het 'gewoon' onderwijs, is een goede begeleiding vanuit het buitengewoon onderwijs een logische noodzaak. GON (Geïntegreerd Onderwijs)-begeleiders zijn gedurende vele jaren van een schoolloopbaan een vast ankerpunt. Zij hebben belangrijke expertise in alle facetten van het (leren) omgaan met doof zijn. Zij begeleiden de dove kinderen, maar zijn tegelijk ook het aanspreekpunt en de steun voor de leerkrachten bij wie deze kinderen terecht komen. (VLOK-CI) De GON-begeleider is steeds een personeelslid van een school voor buitengewoon onderwijs. (Verelst & Vermeiren, 2014/2015)

Hij zorgt o. a. voor de begeleiding bij de uitbouw van een sociaal vangnet op school, voor de verduidelijking van de leerstof, het trainen van de taalvaardigheid en voor de bevordering van de communicatie. Hij houdt zich ook bezig met de psychologische begeleiding en met de bewustwording van de beperking, zowel bij de dove leerling zelf als naar naar derden toe. Samengevat is het dus een vertrouwenspersoon voor alle betrokken partijen. (VLOK-CI, 2008)

GON-begeleiding biedt onderwijskundige, paramedische, psychologische, orthopedische en sociaal-emotionele hulp. "Het doel is steeds de onderwijsleersituatie te optimaliseren en zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de problemen die te maken hebben met de





gehoorproblematiek.” GON-begeleiding is iets anders dan bijles, taakles of logopedie. De ondersteuning is gericht tot de verschillende betrokkenen (het kind zelf, de school en de ouders). (BKLO Jonghelinckshof-KOCA, z.j.)

De GON-begeleider kan individueel met de leerling werken of in een groep. De bedoeling van GON-begeleiding is het ontwikkelen van de communicatievaardigheden en het stimuleren van de algemene spraak- en taalontwikkeling (doorheen de lesactiviteiten, leervakken en vanuit de eigen beleving). De GON-juf of -meester neemt anticiperend, remediërend of parallel de leerstof door. Hij stimuleert de auditieve vaardigheden van het kind met gehoorproblemen door middel van hoortraining, hooropvoeding en spraakafzien, volgt de autologische noden op alsook de socio-emotionele ontwikkeling, o.a. de integratie in de klas en op school. Deze persoon helpt het slechthorende kind in het gewoon onderwijs om goede studiegewoonten en methodes op te bouwen. (BKLO Jonghelinckshof-KOCA, z.j.)

De hulp van een GON-begeleider is er niet alleen voor de dove of slechthorende leerling, maar voor het ganse schoolteam, de leerkracht en de klasgenoten. Hij verstrekt informatie betreffende de gehoorproblematiek en de apparatuur. Hij vertelt de leerkracht(en) waarmee ze rekening moet(en) houden als er in de klas een slechthorende leerling zit. Vaak geeft de GON-leerkracht samen met het kind (indien het hiermee instemt) in de klas een PowerPointpresentatie over doofheid en over de werking van een CI. De GON- begeleider toont aan op welke manier er best gecommuniceerd wordt tussen de school en de dove/slechthorende leerling, geeft tips, plant een inhoudelijk overleg en zoekt oplossingen voor eventuele problemen. (BKLO Jonghelinckshof-KOCA, z.j.)

De ondersteuning die GON-begeleiding biedt, richt zich ook tot de ouders van het dove/slechthorende kind. De GON-begeleider houdt de ouders op de hoogte van de werking en van de evolutie van het kind, wisselt informatie uit en betreft de ouders bij de bespreking van het individueel handelingsplan. Deze bespreking vindt drie keer per jaar (bij aanvang, tijdens en op het einde van het schooljaar) plaats. Hierop zijn zowel de ouders en de GON-begeleider zelf aanwezig, als de leerkracht, de thuisbegeleider, een CLB-medewerker, de logopediste en de zorgcoördinator. De GON-juf/meester stelt het individueel handelingsplan op, informeert ouders over hulpverlenende instanties en ondersteunt hen ook op emotioneel vlak. (BKLO Jonghelinckshof-KOCA, z.j.)

De GON-begeleidingsdienst organiseert jaarlijks een familiedag waarbij andere dove en slechthorende GON-kinderen en hun ouders elkaar ontmoeten. Door middel van allerlei leuke activiteiten worden de kinderen en hun families dichter bij elkaar gebracht. Een ander leuk initiatief van de GON-begeleidingsdienst is een vriendenboek dat ingevuld wordt door alle dove en slechthorende leerlingen die in het gewone onderwijs zitten en



GON-begeleiding krijgen. Nadien wordt het aan iedereen doorgegeven om op die manier de kinderen met elkaar in contact te brengen.

Dove en ernstig slechthorende kinderen (met een gehoorverlies vanaf 90 dB) hadden tot op heden maximum vier eenheden in de week recht op GON-begeleiding gedurende de hele schoolloop en per schooltraject (kleuter, lager en middelbare school). Matig en licht slechthorende leerlingen (met een gehoorverlies van minder dan 90 dB) kregen tot op heden elk jaar van de kleuterschool GON-begeleiding, maar slechts twee eenheden GON-begeleiding per week gedurende twee jaar in het lager onderwijs en twee jaar in het middelbaar. Omdat heel wat slechthorende kinderen hierdoor vaak veel te weinig ondersteuning krijgen, is er heel wat kritiek op dit systeem. Elk kind is immers anders en zou individueel bekeken moeten worden zodat men kan tegemoetkomen aan de zorgvraag van elk kind apart. Momenteel krijgen in Vlaanderen gemiddeld 55% van de dove en slechthorende kinderen in het gewone onderwijs GON-begeleiding, terwijl dat 20 jaar geleden nog maar 20% was. (De Raeve, 2016)

Er is natuurlijk niet genoeg tijd om aan leerlingen met een auditieve beperking op alle vlak voldoende hulp te bieden. Dove en slechthorende leerlingen zijn vaak redelijk goed op cognitief vlak, maar hebben het dikwijls moeilijk qua sociaal en emotioneel functioneren. Ze ondervinden problemen op de speelplaats, bij een groepswork, tijdens de middagpauze, bij uitstappen. Daar vallen ze regelmatig uit de boot, wat ervoor zorgt dat hun welbevinden achteruit gaat. Hierdoor willen ze soms terug naar het buitengewone onderwijs. Ze willen graag gesprekken kunnen volgen en zich thuis voelen in de klas. (Verelst & Vermeiren, 2014/2015)

De meeste CI-kinderen krijgen GON-begeleiding. Vaak plaatst die extra begeleiding het kind met CI echter in een uitzonderingspositie die niet altijd positief is. Het kind mist een deel van de lessen omdat het uit de klas wordt gehaald. “Het kind wordt in de klas of in een groepje extra begeleid en heeft steeds een volwassen schaduw die mee loopt, werkt, praat, en die onbedoeld tussen het kind en de andere kinderen staat.” (Isarin, 2008; Van der Lem & Spaai, 2008)

Door de jaren heen is er een duidelijke stijging te zien van dove/slechthorende kinderen die het gewone onderwijs volgen. (Verelst & Vermeiren, 2014/2015)

Voor een succesvolle integratie van deze kinderen in het gewoon onderwijs is en blijft GON-begeleiding een heel belangrijke voorwaarde. (VLOK-CI, 2008)

### **2.3.7 Schrijftolk**

In het kader van redelijke aanpassingen van het M-decreet hebben dove leerlingen met CI al vanaf de kleuterschool recht op een schrijftolk.



Vanaf het schooljaar 2013-2014 kunnen dove of slechthorende leerlingen ook in het gewoon kleuter- en lager onderwijs ondersteund worden door een tolk Vlaamse Gebarentaal, een schrijftolk of een combinatie van beiden. Voorheen was dat enkel het geval voor het secundair, hoger en volwassenenonderwijs. Het recht op inclusief onderwijs voor dove of slechthorende kinderen en jongeren wordt dus uitgebreid. Dit is een grote stap vooruit om ervoor te zorgen dat de kwaliteit van het gewone basisonderwijs voor dove kinderen verbeterd wordt. (Smet, 2013, 3 september)

Volgens Vlaams Parlementslid Helga Stevens (N-VA), die zelf een auditieve beperking heeft, is deze ontwikkeling logisch. De fundamenteën van kennis en taalverwerving worden immers gelegd in de kleuterschool. Daar beginnen de kleuters aan hun “onderwijs carrière”. Hiermee wordt door Vlaanderen een nieuwe stap gezet richting een meer inclusief onderwijs voor dove en slechthorende kinderen. (Johan, 2013, 5 september)

De meeste CI-leerlingen hebben geen gebaren- of schrijftolk, hoewel ze er al vanaf 70dB gehoorverlies recht op hebben. Vroeger had men recht op een tolk vanaf 90dB gehoorverlies. Aangezien de nieuwe generatie CI-leerlingen vaak weinig of geen gebarentaal kent en er ook steeds minder gebruik van maakt, wordt steeds meer een schrijftolk aangevraagd wanneer het kind moeite heeft om de lessen te volgen. “De schrijftolk noteert alles wat er gezegd wordt zodat de leerling de les onmiddellijk ondertiteld kan volgen”. (Vlaams communicatie Assistentie Bureau voor Doven, [www.cabvlaanderen.be](http://www.cabvlaanderen.be)). “Naast het gesproken gedeelte geeft de schrijftolk ook informatie weer zoals gelach, nuances in de stem, stemverheffingen en belangrijke omgevingsgeluiden, zolang het gesprek hiertoe de mogelijkheid laat. De gesproken tekst kan dan afgelezen worden, hetzij op het beeldscherm van de computer van de tolk, hetzij via een projector op een groter scherm.” (Anders Horen door Spraakafzien vzw, [www.ahosa.be](http://www.ahosa.be)).

In Vlaanderen is er echter een groot tekort aan schrijftolken. Ook bestaat er jammer genoeg nog steeds geen degelijke schrijftolkopleiding, hoewel hier wel nood aan is omdat een kwalitatieve schrijftolkondersteuning voor dove en slechthorende kinderen die integreren in het gewoon onderwijs, steeds meer gevraagd wordt. ([www.onici.be](http://www.onici.be)).

In Amerika en Engeland is het al mogelijk om gesproken teksten om te zetten in een geschreven tekst, maar die teksten bevatten nog veel fouten. In Nederland en België is deze mogelijkheid er nog niet. (De Raeve, 2016)

Het is duidelijk dat de populatie CI-kinderen van vandaag andere noden en behoeften heeft dan de dove kinderen van vroeger. Onderwijs en begeleiding zouden hier dan ook aan aangepast moeten worden. ([www.onici.be](http://www.onici.be))



### **2.3.8 Welzijn van het dove kind met CI op school**

“Om het welzijn van het dove kind met CI in het gewoon onderwijs te verbeteren, moet men twee belangrijke aspecten in het oog houden: ten eerste de socio-emotionele ontwikkeling van het kind en ten tweede de kwaliteit van de omgeving waarin dit kind functioneert.” (Lichtert, persoonlijke communicatie, 2016)

#### ***2.3.8.1 Socio-emotionele ontwikkeling op school***

Veel mensen vinden dat goed presteren op school een belangrijke taak van hun kinderen is. Nochtans is het heel belangrijk om ook aandacht te besteden aan de sociale en emotionele ontwikkeling en het sociale en emotionele leren. Socio-emotionele ontwikkeling heeft namelijk een heel directe impact op het leren en de schoolprestaties van het kind. “Veel dove en slechthorende kinderen komen op school terecht met een **groot** risico voor hun sociale en emotionele ontwikkeling.” (Knoors & Marschark, 2014)

Wat emotionaliteit betreft, moet het kind bij de overstap naar het gewone onderwijs, na de beschermde, kleine wereld van het buitengewone onderwijs waarin al zijn klasgenoten ook een auditieve beperking hadden, zich aanpassen aan de nieuwe horende wereld waarin het vaak als enige “anders” is. Deze stap moet door de ouders en het kind voorbereid worden en zij moeten hierbij een sterke motivatie hebben. In deze situatie is zelfaanvaarding en de aanvaarding door de ouders heel belangrijk, want pas dan zal het kind ook door anderen aanvaard worden. Om zich te kunnen integreren in de horende omgeving, moet het kind proberen wat socialer te worden. Het moet o.a. durven vragen om herhaling, het moet zich niet schamen voor zijn beperking (het heeft immers niets fout gedaan!) en zich niet onprettig voelen omdat het een CI draagt. (Verstrate, 2003)

De zelfaanvaarding krijgt het kind enkel wanneer de relatie tussen hem en zijn ouders vertrouwelijk is. Emotionaliteit bij het slechthorende kind in het gewone onderwijs is van essentieel belang. Volgens veel onderzoeken zijn de grootste problemen van deze kinderen bij schoolintegratie hoofdzakelijk emotioneel van aard. Die problemen komen voornamelijk voor bij kinderen met meervoudige stoornissen. De aanwezigheid van nevenstoornissen bij kinderen met een auditieve beperking, maakt het proces van integratie nog ingewikkelder. (Verstrate, 2003)

Het schoolsucces van horende kinderen, zelfs al tijdens de vroege schooljaren, is gebaseerd op inzicht in emoties en op aandachtsvaardigheden. Sociaal competente kinderen die hun emoties goed onder controle hebben, kunnen zich beter aanpassen aan het schoolleven. Als kinderen in hun gezin van kleins af aan in een gezonde emotionele sfeer leven, zullen ze zich beter kunnen aanpassen aan het schoolse leven en betere schoolresultaten behalen. (Knoors & Marschark, 2014)

Goede sociale relaties zijn noodzakelijk voor de ontwikkeling van sociale vaardigheden, voor de medewerking binnen en buiten de klas en voor het psychisch welzijn en de



kwaliteit van leven in het algemeen. Desondanks vinden veel dove kinderen het moeilijk om sociale relaties aan te gaan, voornamelijk omwille van communicatiebelemmering. (Jambor & Elliott, 2005). Een groter sociaal netwerk heeft een positieve invloed op de levenskwaliteit van een doof CI-kind. De school is de plaats waar het kind vele leeftijdsgenoten kan vinden en vormt dus vanzelfsprekend een belangrijke context voor de ontwikkeling van sociale relaties. Dove kinderen hebben echter problemen met sociale integratie in het gewone onderwijs en hebben vaak geen vriend in dezelfde klas. Deze kinderen zijn dikwijls sociaal wat meer teruggetrokken, waardoor ze overwegend minder populair zijn dan hun horende klasgenoten. (Knoors & Marschark, 2014)

Positieve ervaringen opdoen op school op sociaal vlak is belangrijk voor een kind, want dat heeft een invloed op hoe het in zijn vel zit. Het kind wil het gevoel hebben dat het er echt "bij hoort". Hierbij is het van groot belang dat het voldoende kan communiceren. Aangezien slechthorende kinderen anderen niet altijd horen of verstaan, kan dit hen onzeker en gefrustreerd maken. (Deij, 2013) Een antwoord dat slechthorende kinderen bij het vragen om herhaling bijvoorbeeld vaak krijgen is "laat maar, dat is niet belangrijk". Zoiets ergert het slechthorende kind en frustreert hem enorm. Het slechthorende kind wil immers zelf kunnen uitmaken wat belangrijk voor hem is en wat niet belangrijk is. (Isarin, 2006)

"De relatie met de leerkracht is een sterke voorspeller van het welzijn op school". Geaccepteerd worden door klasgenoten en populair zijn heeft vaak ook een positieve invloed op het welzijn. Vanuit een studie van Martin, Bat-Chava, Lalwani en Waltzman (2010) kan besloten worden dat kinderen met een CI interacties binnen grotere groepen met horende leeftijdsgenoten moeilijk vinden. Ze hebben er moeite mee om groepsgesprekken met veel achtergrondlawaai te kunnen volgen en om passend te reageren op sociale signalen. In sociale interacties die één-op-één zijn, functioneren ze dan wel redelijk goed. (Knoors & Marschark, 2014)

Psychische problemen bij dove en slechthorende kinderen en volwassenen komen 1,5 – 2 maal vaker voor dan bij hun horende leeftijdsgenoten. Meer bepaald gaat het hier om teruggetrokken gedrag, somatische klachten zonder medische oorzaak en angstige of depressieve gevoelens. Vroegtijdige blokkades in communicatie zijn daar een belangrijk element van. (Knoors & Marschark, 2014)

Het is ook een belangrijke taak van de school om de sociale en emotionele ontwikkeling te stimuleren omdat het welbevinden van dove leerlingen een essentiële voorwaarde is voor het leren. (Knoors & Marschark, 2014)

#### **2.3.8.2 Kwaliteit van de omgeving**

Het tweede belangrijke aspect i.v.m. het welzijn van de dove CI-leerling in het gewoon onderwijs, is de kwaliteit van de omgeving waarin hij functioneert. Er zijn twee



belangrijke factoren binnen die omgeving: de fysieke geluidskwaliteit en het relationele aspect. (Lichtert, persoonlijke communicatie, 2016)

- *Fysische geluidskwaliteit*

Wij moeten niet vergeten dat het CI een kind niet horend, maar slechthorend maakt. Dit middel lost niet alles op want het kind hoort nog steeds niet even goed als zijn horende klasgenoten. Het luisteren vergt van een slechthorende leerling redelijk veel energie. In de klas is er vaak wat rumoer (pratende/fluisterende kinderen, schuivende stoelen, zoemende computers, getik van schoenen, spullen die uitgedeeld worden, enz.). Tevens is de akoestiek in een gewone basisschool vaak niet optimaal (bv. veel galm in de klas). Onder dergelijke omstandigheden zal een slechthorend kind minder goed kunnen verstaan. (Deij, 2013)

De school moet er rekening mee houden dat achtergrondlawaai voor een doof CI-kind heel storend is. Daarom is het van belang dat het klaslokaal rustig gelegen is. “Leerlingen met gehoorproblemen hebben last van lawaai en kunnen daardoor het spraaksignaal moeilijk selecteren.” Het is belangrijk te weten dat kinderen met een CI achtergrondgeluiden op bijna hetzelfde sterkteniveau waarnemen als voorgrondgeluiden. Als het CI-kind de juf bijvoorbeeld op 65 dB hoort, hoort het het omgevingslawaai bijna op hetzelfde niveau, bv. op 60dB. (Verstrate, 2003) Met de nieuwe apparatuur worden achtergrondgeluiden minder hoorbaar. (Martens, persoonlijke communicatie, 2016)

Het is eveneens noodzakelijk dat de klaslokalen goed verlicht zijn en een goede akoestiekdrempel hebben zodat er geen nagalm is in de klas. Dat helpt het slechthorende kind om de taal beter te verstaan. (De Raeve, 2016) Bij een slechte akoestiek in de klas kunnen de communicatieve vaardigheden van een leerling met een gehoorprobleem erg belemmerd worden. (Jamieson, 2010; De Raeve, 2012; Knoors & Marschark, 2014)

De last door achtergrondlawaai is veel minder als de leerlingen stil zijn in de klas zijn, als de ramen en de deuren gesloten zijn, als er eventueel tapijten of gordijnen zijn in de klas, er vilt bevestigd is onder de stoelen of als er akoestische beglazing is. (De Raeve, 2016) FM-apparatuur (zie 2.3.9) kan hier ook bij helpen.

- *Kwaliteit van de relaties tussen de leerkracht, de horende klasgenoten en het dove kind met CI*

Hierboven is reeds vermeld dat de relatie van het dove CI-kind met de leerkracht en met zijn klasgenoten een zeer grote rol speelt bij het welbevinden van deze leerling in het gewoon onderwijs.



Om de kwaliteit van deze relaties te verbeteren, moeten de leerkrachten en de horende klasgenoten weten wat het betekent te leven met een cochleair implantaat. Het is goed om openlijk te spreken met de slechthorende leerling en zijn klasgenoten over de slechthorendheid/doofheid en het CI. De medeleerlingen en de leerkracht weten dan op welke manier ze met dit kind moeten omgaan. (Deij, 2013) “Als kinderen beter begrijpen wat doofheid juist inhoudt, zullen zij zich meer inzetten voor het dove kind in de klas.” (FODOK, 2001)

Ook de plaats waar het slechthorende kind zit in een klaslokaal, is van belang. Zo zit een slechthorende/dove leerling best niet te ver achteraan in de klas. Bij elke verdubbeling van de afstand vermindert het geluidsniveau namelijk met 6 dB. Hoe dichterbij de geluidsbron zich bij het oor van het dove CI-kind bevindt, hoe beter het geluid wordt gehoord en hoe minder negatieve invloed er is van omgevingslawaai. De leerkracht moet ervoor zorgen dat de slechthorende leerling niet verder dan op een afstand van 1-2 meter van hem/haar zit. (De Raeve, 2016)

Het is eveneens heel belangrijk dat het dove kind met CI goed oogcontact kan maken met de spreker. Het is handig als de dove CI-leerling een goed overzicht heeft over de klas zodat hij oogcontact met zijn/haar klasgenoten kan behouden. Wanneer de dove CI-leerling op een gepaste plaats zit, hoeft hij zich niet zo vaak om te draaien als iemand iets zegt of als er iets in de klas gebeurt. (Deij, 2013)

Het gezicht en de (natuurlijke) gebaren van de spreker moeten goed zichtbaar zijn voor de slechthorende leerling. Goede articulatie is belangrijk want het dove CI-kind moet vaak spraakafzien (liplezen) om de gesproken taal goed te kunnen begrijpen. Belangrijk hierbij is dat het niet tegen het licht in moet kijken. Van de leerkracht wordt gevraagd dat hij/zij niet te veel rondloopt, het gezicht zo weinig mogelijk afwendt en geen hand voor de mond houdt bij het praten. Ook een snor of baard maakt het spraakafzien moeilijker. “Het gesprek moet rustig en duidelijk zijn, niet overdreven langzaam of extra hard.” (Deij, 2013)

Slechthorende kinderen zijn meestal visueel ingesteld. Veel visuele prikkels in een lokaal (bv. werkjes aan de muur, een digibord dat aanstaat, maar niet gebruikt wordt) kunnen de concentratie van dat kind verstoren. Voor een slechthorend kind kan tegelijkertijd luisteren en kijken moeilijk zijn. Als de juf iets aanwijst op het bord en op hetzelfde ogenblik iets vertelt, moet deze leerling een keuze maken tussen horen en zien. Wanneer het kind iets moet opschrijven terwijl de leerkracht praat, kan het informatie die op dat ogenblik wordt gegeven, niet meer verstaan. Het is heel belangrijk dat deze leerling altijd het gezicht van de leerkracht kan zien als deze iets vertelt en wanneer er een instructie of dictee gegeven wordt. (Deij, 2013)



Het slechthorende kind heeft meestal ook meer moeite met taal dan horende leerlingen. Voornamelijk de woordenschat en de kennis van abstracte begrippen kunnen minder goed ontwikkeld zijn. Van de leerkracht wordt dan verwacht dat hij de moeilijke woorden uitlegt en meer tijd aan die leerling geeft om zijn/haar antwoorden te formuleren. (Deij, 2013)

Lezen verrijkt de woordenschat. Een zwak punt bij slechthorende kinderen is nog steeds het begrijpend lezen. Het kind moet eerst en vooral de leesinstructies goed begrijpen. Duidelijke uitleg met (veel) voorbeelden is hier dan ook wenselijk. Moeilijkheden met taal kunnen eveneens een invloed hebben op het leren rekenen en op het oplossen van vraagstukken. (Deij, 2013)

Sommige slechthorende kinderen zijn taalvaardig. Ze hebben een uitgebreide woordenschat en gebruiken mooie zinsconstructies. In groepssituaties echter missen ze nog steeds veel informatie. Gedurende een hele dag mist het dove CI-kind vaak veel informatie en hierdoor wordt het onzeker. Het is fijn als de leerkracht daar oog voor blijft hebben. Bij een woorddictee bijvoorbeeld zet hij het doelwoord best in een logische zin zodat de slechthorende leerling uit de context kan opmaken over welk woord het gaat. Wanneer de leerkracht bv. het doelwoord 'stof' gebruikt, zet hij/zij dit best in een zin die eruit ziet als volgt: "De jas is van stof". Op die manier zal de slechthorende leerling er ook niet aan twifelen of het nu over 'stof' dan wel over 'tof' of over 'stop' gaat. (Deij, 2013)

Vaak begrijpt de dove CI-leerling een opdracht niet goed, maar durft hij/zij geen uitleg vragen. Hetzelfde gebeurt in de omgang met de klasgenoten, bijvoorbeeld op de speelplaats. Door het rumoer begrijpt de dove leerling vaak niet waarover het gaat, maar durft hij ook hier niet om herhaling vragen uit schrik dat de andere kinderen zullen weglopen terwijl ze dan vaak ook tegen hem zeggen "laat maar, dat is niet belangrijk". Om de dove leerling te helpen zich in het gewoon onderwijs goed te voelen en de kwaliteit van zijn relaties te versterken, moeten de leerkrachten en de klasgenoten ook hiermee rekening houden. (Deij, 2013)

"De slechthorende leerling mist vaak de clou van een grapje omdat hij/zij niet alles ervan verstaan of begrepen heeft." Daarvoor moet hij het geheel gehoord hebben en moet hij/zij ook de figuurlijke taal goed begrijpen. Het is erg vervelend wanneer iedereen rondom het dove CI-kind plots begint te lachen en het niet begrijpt waarom iedereen lacht. Op zo'n moment zou het goed zijn dat de leerkracht de grap nog eens even uitlegt aan de hele klas zonder zich daarbij specifiek tot het slechthorende kind te richten. (Deij, 2013)

In een rumoerige groep zal de slechthorende leerling extra moeite moeten doen om de anderen te verstaan, bv. in de refter, in de gymzaal, op de speelplaats, op het sportveld of





bij een viering in een aula. Tijdens de gymles kunnen ook eventuele evenwichtsproblemen optreden. Bij slechthorende kinderen komen ze namelijk vaker voor dan bij normaal horende kinderen. In de muziekles is het evengoed mogelijk dat klanken van sommige instrumenten moeilijk verdraagbaar zullen zijn voor dat kind en dat sommige zelfs pijn doen aan zijn oren. (Deij, 2013)

Als de leerkrachten en de kinderen open, begripvol en uitnodigend zijn ten opzichte van hun slechthorende (mede)leerling, zal het welbevinden van dit kind groeien en zal het zich beter kunnen integreren in de horende wereld. Als de school bereid is om met deze leerling rekening te houden, de leerkrachten en medeleerlingen zoveel mogelijk oogcontact met hem/haar proberen te zoeken, ze weten dat ze in het gezichtsveld van de dove CI-leerling moeten praten, ze hem/haar helpen en geduld hebben om geregeld eens iets te herhalen, is er veel kans tot slagen in het gewone onderwijs. (Isarin, 2008)

### **2.3.9 FM**

Er kan gebruik gemaakt worden van een FM-toestel wanneer het dove CI-kind in de klas moeite heeft om de leerkracht goed te horen en wanneer het veel gestoord wordt door achtergrondlawaai. Het kind moet dan op een speciaal blokje op zijn hoorapparaat of cochleair implantaat klikken. De leerkracht draagt een microfoon waarin hij spreekt en waardoor zijn stem versterkt wordt. Bovendien kan door het FM-systeem het achtergrondlawaai uitgeschakeld worden. Op die manier kan de dove/slechthorende leerling de stem van de leerkracht veel duidelijker horen en daardoor ook beter meevolgen in de klas. (De Braeckelee & De Leenheer, 2011)

Aanvankelijk was het zo dat een FM-systeem al het achtergrondlawaai uitschakelde en de leerling bijgevolg nog enkel de stem van de leerkracht hoorde, maar niet meer deze van zijn/haar klasgenoten. Aangezien de inbreng van de medeleerlingen of andere gesprekspartners ook heel belangrijk is, werd er een nieuwe generatie FM-toestellen ontwikkeld, namelijk de Mini Mic. Dit FM-systeem biedt de mogelijkheid een stand te kiezen naargelang de behoefte van elke gebruiker. Zo kan de dove CI-leerling bijvoorbeeld de stem van de leerkracht instellen op een mindere versterking zodat hij hierdoor ook nog de gesprekken van de medeleerlingen kan volgen. (Deij, 2013; De Raeve, 2016)

Een FM-toestel is erg nuttig om les te volgen in het gewoon onderwijs. Het geluid wordt draadloos overgedragen. Het apparaat wordt samengesteld uit een FM-zender en een FM-ontvanger. De zender wordt gedragen door degene die praat (bijvoorbeeld de leerkracht), terwijl de ontvanger in het bezit is van degene die een hoorapparaat of CI draagt. Via de zender wordt een boodschap verstuurd naar de ontvanger. Bij de nieuwe generatie CI's is de ontvanger reeds ingebouwd in het cochleair implantaat zelf. (Deij, 2013, De Raeve, 2016) FM- of soloapparatuur kan kinderen met een CI goed van pas



komen bij het verstaan van informatie en instructies. “Storende achtergrondgeluiden die normaal ook door het hoortoestel versterkt worden, zijn dan veel minder hoorbaar.” (Coenen, z.j.)

De leerkrachten zouden niet mogen aarzelen of afkerig staan tegenover het gebruik van technische hulpmiddelen zoals een FM-toestel. Het helpt de slechthorende leerling immers om de leerkracht duidelijker te begrijpen. Bij het gebruik van een FM-toestel wordt elk geluid in de buurt van de microfoon in het oor van het kind versterkt, dus niet alleen de stem van de juf, maar ook haar tikkende oorbellen, een langs schurende ketting, enz. Indien er geen hindernissen zijn (bv. dikke muren) kan het kind met de versterking van een FM-systeem zijn leerkracht blijven horen tot op een afstand van 30 meter. (Deij, 2013)

FM maakt lessen volgen veel minder vermoeiend, maar dit is enkel zo als het systeem werkt zonder storingen. (Isarin, 2008) Soms vinden CI-kinderen het gebruik van een FM onprettig omdat daardoor hun “anders” zijn wordt benadrukt. (Isarin, 2008; Van der Lem & Spaai (Red.), 2008)

FM kan ook buiten de lessen op school gebruikt worden, bijvoorbeeld tijdens gymlessen, bij druk verkeer, tijdens het fietsen of in de auto.

### **2.3.10 Link naar de casus**

In deze theoretische invalshoek wilde ik onderzoeken onder welke voorwaarden integratie in het gewoon onderwijs voor Anthony mogelijk is. De ouders van Anthony hebben voor hun zoon een goede school in het gewoon onderwijs gekozen waar de directeur begrip heeft voor Anthony’s situatie. De school bevindt zich in de buurt, op wandelafstand vanwaar Anthony woont. Jammer genoeg heeft de juf van Anthony nog geen ervaring met dove of slechthorende leerlingen. Ondertussen volgde ze wel reeds een bijscholing rond gehoorverlies en het omgaan met een slechthorend kind in de klas. Anthony heeft een GON-begeleidster gekregen die twee maal in de week gedurende twee uur naar de klas komt om met hem te werken. Anthony wordt dan uit de klas gehaald en werkt alleen of in een kleine groep. De GON-juf oefent op begrijpend lezen, waarop Anthony momenteel het zwakst scoort, en werkt ook rond het socio-emotionele welbevinden. In kleine groepjes wordt met behulp van rollenspellen bekeken hoe de klasgenoten met Anthony het best kunnen omgaan zodat hij gesprekken kan volgen en zich niet alleen voelt. Aangezien Anthony een timide en gevoelige jongen is, leert hij samen met zijn GON-juf hoe hij de medeleerlingen moet aanspreken en hoe hij om herhaling moet vragen wanneer hij iets niet duidelijk gehoord heeft. De GON-begeleidster heeft in het begin van het schooljaar samen met Anthony ook een PowerPointpresentatie voorbereid en deze voorgesteld in de klas. Tijdens de presentatie werd uitleg gegeven over het gehoorverlies, de werking van het CI en over de manier waarop Anthony hoort met zijn CI. Ook werd verteld in welke omstandigheden Anthony



geluid het best kan waarnemen en hoe de medeleerlingen en de leerkracht zo goed mogelijk met hem kunnen communiceren zodat hij alles genoeg hoort en hij zich goed in zijn vel voelt. Anthony gebruikt ook FM om de stem van de juf te versterken. Wanneer de juf boos is op de medeleerlingen, vindt Anthony dit toestelletje wel vrij vervelend omdat hij dan last heeft van het harde geroep. Anthony vindt het ook minder leuk wanneer de juf onverwachts tegen een leerling schreeuwt. Dan schrikt Anthony altijd.

In september, januari en juni werd Mieke, de mama van Anthony, op school uitgenodigd voor de bespreking van het individueel handelingsplan dat door de GON-juf wordt opgesteld in overleg met alle aanwezigen. De vergadering werd eveneens bijgewoond door de leerkracht, de directeur, de zorgcoördinator, een CLB-medewerkster en de logopediste.

In het kader van de redelijke aanpassingen van het M-decreet, worden voor Anthony de volgende STICORDI-maatregelen toegepast: tijdens de middagpauze kan Anthony in een rustig lokaal samen met nog één of twee andere klasgenoten gaan eten omdat hij in de refter veel last heeft van lawaai. Voor de toetsen begrijpend lezen en tijdens luisteroefeningen krijgt hij extra uitleg. Ook kan hij zijn toetsen, indien nodig, in een rustig lokaal maken. Als Anthony veel last heeft van achtergrondlawaai tijdens de pauzes, kan hij met een paar andere klasgenoten gezelschapspelletjes spelen, tekenen of lezen in een apart lokaal. Hij moet dit wel zelf aan zijn juf durven vragen.

Anthony heeft een vriendenboek ingevuld dat verspreid wordt tussen alle dove en slechthorende GON-leerlingen die in verschillende basisscholen van de provincie Antwerpen les volgen. Via deze weg hoopt hij een lotgenoot-vriendje te vinden.

De integratie van Anthony in het gewoon onderwijs verloopt redelijk goed. Toch staan zijn niet voldoende ontwikkelde sociale vaardigheden, zijn verlegenheid en het gevoel dat hij “anders” is, hem nog in de weg. Hij voelt zich vaak alleen op de speelplaats en heeft nog geen vrienden. De klasgenoten voeren met Anthony enkel korte gesprekken en lopen vervolgens weg. Het persoonlijkheidstype van het dove kind speelt hier ook een grote rol. De ouders van Anthony weten dat hun zoon assertiever moet zijn en hebben hem daarom ingeschreven voor een assertiviteitscursus. De communicatie in een luidruchtige omgeving verloopt nog heel moeilijk. Anthony hoort dan vaak niet goed wat er rond hem verteld wordt en mist hierdoor veel informele taal.

De directeur vindt dat Anthony een verrijking is voor de school. Dankzij deze lieve, rustige en gevoelige jongen leren de kinderen omgaan met doven en slechthorenden en hebben ze meer aandacht voor hun noden en behoeften. De leerlingen leren begripvoller en vriendelijker te zijn. Ze tonen meer respect voor mensen die ‘anders’ zijn en helpen hen te integreren in onze maatschappij waarin 10% van de bevolking een beperking heeft.



### **2.3.11 Evaluatie veranderingsdoelen**

Na het uitwerken van de drie theoretische invalshoeken kunnen wij al meer inzicht krijgen in volgende vragen: wat is gehoorverlies?, wat is een cochleair implantaat?, hoe kan een doof kind d.m.v. een CI leren horen? Daarnaast weten wij al waarmee horende ouders rekening moeten houden bij de opvoeding van hun geïmplanteerde dove kind en hoe de dove CI-leerling zich het best integreert in het gewoon basisonderwijs. De veranderingsdoelen die ik heb opgesteld, lijken haalbaar dankzij de verworven kennis. Ze bevatten volgende vier punten: 1) ouders, leerkrachten, horende klasgenoten hebben meer inzicht in het begrip doofheid en begrijpen beter wat het betekent te leven met een cochleair implantaat, 2) ouders krijgen de nodige ondersteuning en tips bij de opvoeding van hun dove CI-kind dat het gewoon onderwijs volgt, 3) leerkrachten en medeleerlingen helpen het dove kind zich in het gewoon onderwijs te integreren, 4) het dove CI-kind voelt zich beter op school.

## **Fase 3. Veranderingsgerichte strategieën voorstellen**

### **3.0 Inleiding**

In het begin koos ik een ander thema voor mijn bachelorproef, maar toen ik Mieke, de mama van Anthony, leerde kennen, besloot ik aan mijn huidige thema te werken en heb ik er nog geen seconde spijt van gehad. In september 2015 liet Mieke haar tienjarige geïmplanteerde doofgeboren zoon, Anthony, overstappen naar het gewoon onderwijs waar hij in het tweede leerjaar terechtkwam, twee jaar lager dan zijn leeftijdsgenoten. Mieke twijfelde eraan of ze juist gekozen had, of het de juiste plek was voor Anthony, of haar zoon zich wel goed in zijn vel zou voelen in het gewoon onderwijs en of hij er zou kunnen volgen. Ze vroeg zich ook af wie en wat hem zou kunnen helpen om zich goed te kunnen integreren in de horende wereld. Daarom zocht ze naar tips die haar konden helpen bij de opvoeding van haar zoon die nu niet meer zat in het buitengewoon onderwijs waar hij omringd werd met veel deskundigen.

Ze deelde haar verhaal met mij, waarvoor ik haar heel dankbaar ben. Aangezien ikzelf mama ben van een veertienjarige doofgeboren zoon die al naar de middelbare school gaat en de laatste vijf jaar het gewoon onderwijs volgde, had ik veel begrip en empathie voor de situatie van Mieke. Ik kon mij namelijk goed inleven in haar wereld. Ik wou in mijn bachelorproef grondiger onderzoeken hoe de ouders het best ondersteund kunnen worden bij de opvoeding van hun doofgeboren geïmplanteerd kind dat integreert in het gewoon onderwijs. Dit was ook de vraag van de moeder van Anthony, die zich vrij onzeker voelde bij de opvoeding van haar zoon en goede tips wilde vinden om een juist opvoedingsklimaat in haar gezin met het dove kind te creëren en meer zelfzekerheid en zelfvertrouwen aan Anthony te geven. Deze vraag is de probleemstelling geworden van



mijn eindwerk. Vanuit deze algemene probleemstelling ontstonden een aantal vraagstellingen, namelijk:

1. Wat betekent het te leven met een cochleair implantaat, voor het kind zelf en voor het gezin waarin het opgroeit?
2. Wat zijn belangrijke (opvoedings)tips voor de ouders in deze situatie?
3. Hoe kan een doof kind met een cochleair implantaat zich het best integreren in het gewone onderwijs en, aangezien deze integratie tweezijdig is, wat is de rol van de school in dit proces?

Wat de laatste vraagstelling betreft, was die voor mij ook heel interessant omdat ik zelf in het verleden gedurende negentien jaar lerares ben geweest in de lagere school. In deel II van mijn bachelorproef heb ik al die vraagstellingen theoretisch toegelicht, maar de theorie is vaak anders dan de praktijk. Om de verworven theoretische kennis dicht bij de praktijk te brengen ben ik tot de volgende veranderingsdoelen gekomen:

1. De ouders, leerkrachten, horende klasgenoten en het kind zelf hebben meer inzicht in de problematiek van het doof zijn en in wat het betekent te leven met een cochleair implantaat.
2. De ouders krijgen de nodige ondersteuning en tips bij de opvoeding van hun dove geïmplanteerde kind dat het gewoon onderwijs volgt.
3. De leerkrachten en medeleerlingen helpen het dove kind zich in het gewoon onderwijs te integreren.
4. De dove leerling met CI voelt zich beter op school.

Na het bestuderen van veel literatuurbronnen rond dit thema heb ik een goed inzicht gekregen in dit onderwerp en vond ik mijn voorlopige veranderingsdoelen correct.

In de derde fase van mijn eindwerk wil ik een paar veranderingsgerichte strategieën bespreken om een deskundig antwoord te kunnen bieden op de probleemstelling van mijn casus aan de hand van in de praktijk verrichte handelingen. Deze strategieën zijn gebaseerd op de drie theoretische invalshoeken die ik in fase twee besproken heb en ze dienen als oplossing of als een weloverwogen keuze voor de ouders van Anthony om de veranderingsdoelen te kunnen bereiken.

De strategieën die ik zou willen gebruiken, hebben drie belangrijke kernbegrippen: kennis, ondersteuning en integratie. Aan de hand van deze drie kernwoorden kom ik tot de volgende drie veranderingsstrategieën:

- Strategie 1. Voldoende kennis verwerven over gehoorverlies, over CI en de communicatie met een doof kind met CI
- Strategie 2. Optimale ondersteuning bieden aan horende ouders bij de opvoeding van hun doof kind met CI
- Strategie 3. Het integratieproces van een dove leerling met CI in het gewoon onderwijs gemakkelijker en aangenamer maken

Bovendien wil ik elk veranderingsdoel stap per stap bekijken, als kleinere tussendoelen, zodat deze doelen zo haalbaar mogelijk kunnen worden.



### **3.1 Strategie 1: voldoende kennis verwerven over het gehoorverlies, over CI en de communicatie met het dove kind met CI**

Wij beginnen dus met strategie één, namelijk ‘voldoende kennis verwerven over het gehoorverlies, over CI en de communicatie met het dove kind met CI’.

Eigenlijk kan elk van de vier veranderingsdoelen gedeeltelijk bereikt worden als de betrokkenen voldoende kennis hebben over gehoorverlies, over een cochleair implantaat en over de communicatie met een doof geïmplanteerd kind.

Hoe kan de horende omgeving van Anthony deze kennis verwerven?

Ten eerste is het heel belangrijk dat de ouders van Anthony voldoende kennis hebben over de beperking van hun zoon om als primaire opvoeders de meest optimale, weloverwogen keuzes te kunnen maken. Bovendien is het essentieel dat zijn nieuwe omgeving, de horende school, eveneens deze kennis opbouwt. Het is vanzelfsprekend dat ook Anthony zelf goed weet wat zijn beperking is en hoe hij daarmee moet omgaan.

#### **3.1.1. Tussendoelen op korte termijn**

##### ***3.1.1.1 De ouders weten bij welke diensten ze terecht kunnen met vragen rond een cochleair implantaat***

###### **– De Oorgroep**

Aangezien het gezin in Antwerpen woont, is De Oorgroep van nko-arts prof. Dr. P. Govaerts in Deurne, die gespecialiseerd is in cochleaire implantatie, de dichtstbijgelegen dienst. De Oorgroep is een volledig onafhankelijk centrum voor alles wat te maken heeft met cochleaire implantatie. Ouders van dove geïmplanteerde kinderen kunnen hier medische, praktische en technische informatie krijgen over CI alsook uitleg betreffende het gebruik van een CI en FM-apparatuur. Ze kunnen er de hoortoestellen en het FM-systeem laten instellen, vervangen en herstellen. Bovendien worden ze er op de hoogte gebracht van alle innovaties omtrent cochleaire implantatie. Ook kunnen ouders in het centrum terecht voor een regelmatige controle van het gehoor van hun geïmplanteerde kind. Er zijn ook folders te verkrijgen over de verschillende diensten die met dove geïmplanteerde kinderen en hun ouders werken. Meer info is te vinden op [www.eargroup.net](http://www.eargroup.net)

###### **– ONICI**

ONICI staat voor ONafhankelijk Informatiecentrum over Cochleaire Implantatie. Dit centrum is opgericht door Leo De Raeve, een bekende Vlaamse deskundige op het vlak



van cochleaire implantatie. ONICI is gelegen in Zonhoven (Limburg), maar de meeste informatie is online te verkrijgen via [www.onici.be](http://www.onici.be). Via deze website verschaft ONICI de recentste informatie over cochleaire implantatie. Per e-mail verspreidt ONICI twee maal per jaar een nieuwsbrief met veel interessante weetjes en vermelding van allerhande CI-activiteiten in Vlaanderen. ONICI organiseert eveneens verschillende lezingen, workshops en studiedagen voor alle betrokkenen die met de opvoeding van en het onderwijs aan dove kinderen met CI bezig zijn, o.a. ook voor ouders en leerkrachten. Via ONICI is het eveneens mogelijk heel wat revalidatiemateriaal te verkrijgen (zie catalogus op hun website).

– VLOK-CI

Naast het organiseren van ontmoetingsmomenten, wil VLOK-CI ouders ook op informatief vlak zo goed mogelijk ondersteunen. Zo kunnen ouders van een doof/slechthorend kind met al hun vragen steeds terecht bij de verschillende VLOK-CI contactouders. Deze staan in nauw contact met allerhande andere aanverwante organisaties, instanties en verenigingen en streven ernaar om ook op structureel vlak zoveel mogelijk mee te kunnen beslissen over belangrijke onderwerpen zoals onderwijs, media, cultuur, kinderbijslag, enz., en dit in het belang van elk kind met een auditieve beperking. (Martens, persoonlijke communicatie, 2016)

– Samengebundelde informatie over de wereld van CI op één site

Om zoveel mogelijk informatie omtrent CI, die in de wereld beschikbaar is op één site te centeren en dit zowel voor België als voor Nederland is [www.horen-met-ci.be](http://www.horen-met-ci.be) ontstaan. Deze site is opgericht door Lander Vanderstraeten-Sintobin, een jonge informaticus die al op de volwassenen leeftijd zijn CI kreeg. Hij zocht zelf naar verschillende informatie over CI, maar die was overal verspreid en Lander besloot dus als specialist in het ontwikkelen en programmeren van websites om al die informatie samen te bundelen in één site.

Deze site heeft ook de mogelijkheid om gratis te bloggen. Hier zijn veel deskundigen geregistreerd met wie men kan bloggen en aan wie vragen gesteld kunnen worden. Hier is het forum, waar CI- dragers en deskundigen hun discussies over CI voeren. Iedereen die geïnteresseerd is, kan bij deze discussies aansluiten. Op deze website zijn ook geplande informatiebijeenkomsten over CI te vinden, die door ervaringsdeskundigen met CI en experts worden gegeven. Deze mensen vertellen over hun situatie, over hun CI traject en over wat het leven met CI betekent. Hier kunnen ouders van geïmplanteerde kinderen en volwassenen met CI heel veel nuttige informatie vinden. [www.horen-met-ci.be](http://www.horen-met-ci.be).



De ouders van Anthony maken vaak gebruik van deze site, sluiten soms bij de discussies aan. Ze krijgen gratis per post een informatiebrochure over de nieuws en geplande activiteiten in de wereld van CI.

### ***3.1.1.2 De ouders verrijken hun kennis over auditieve beperking en over CI***

Sam en Mieke kunnen de recentste uitgaven rond dit thema via [www.doof.nl](http://www.doof.nl) volgen. Onder de rubriek 'Nieuws/boeken' kunnen ze de interessantste informatie aankopen en lezen. Er worden meningen uitgewisseld over hetgeen men leest. Via deze weg kunnen ze nieuwe kennis verzamelen en ervaringen opdoen over de wereld van doven met CI. De meest leerrijke werken zijn 'Effecten van cochleaire implantatie bij kinderen: een breed perspectief' van Truus van der Lem en Geraard Spaai, 'Zo hoort het' en 'Hoor hen' van Jet Isarin, 'Spelend leren horen: tips voor het helpen van kinderen met gehoorstoornissen' van Gisela Batliner.

### ***3.1.1.3 De klasgenoten en de juf hebben meer begrip in de beperking van hun dove (mede)leerling***

#### ***– Hoor Toren***

Dit is een ideaal pakket voor de basisschool met informatie over geluid, horen of gehoorschade. Het doel van dit programma is kinderen van vier tot twaalf jaar op een leuke manier kennis te laten maken met de werking van het gehoor. Tegelijkertijd bevat het een uitgebreid informatiepakket over cochleaire implantatie met o.a. een interessante animatiefilm over hoe een CI werkt, gelamineerde opdrachtkaarten, mooie posters over de werking van het oor of over een CI of simulaties om te ervaren hoe je hoort als slechthorende. Op een interactieve manier werken de klasgenoten van Anthony graag mee. Spelenderwijs verwerven ze kennis over een auditieve beperking en leren ze omgaan met Anthony. Bovendien kunnen de medeleerlingen met behulp van de digitale meter die bij het pakket hoort, geluid leren meten en beseffen ze welke schade te harde geluiden voor hun gehoor kunnen aanbrengen. ([www.onici.be](http://www.onici.be))

#### ***– De juf leest boeken over de communicatie met een dove leerling met CI***

Heel interessant voor leerkrachten zijn de volgende uitgaven: 'Omgaan met slechthorendheid: gehoord worden' van Annemiek Deij, waarin veel nuttige, praktische tips te vinden zijn over communicatie met dove en slechthorende leerlingen en over het belang van de kwaliteit van de omgeving, en dit zowel in de kleuterschool, lagere en middelbare school. Ook het recente boek 'Mijn leerling hoort slecht' van Harry Knoors en Marc Marschark, vertelt welke factoren invloed hebben op het lesgeven aan leerlingen die slecht horen, hun taalvaardigheden alsook hun cognitieve, sociale en





emotionele vaardigheden. Deze auteurs benadrukken dat het lesgeven aan horende leerlingen niet hetzelfde is als aan slechthorende leerlingen.

- Bijscholing voor de juf

De juf kreeg vanuit de school de kans een bijscholing te volgen in communicatievaardigheden met een dove leerling.

#### **3.1.1.4 Anthony krijgt meer inzicht over zijn beperking dankzij leuke (werk)boeken**

- De Gehoorstoornis Survivalgids

“De Gehoorstoornis Survivalgids” helpt Anthony om op een eenvoudige manier te begrijpen wat gehoorverlies is, hoe zijn CI werkt, welke hulpmiddelen er bestaan, hoe hij op school het best geholpen kan worden. Er staan ook heel wat interessante weetjes in en toffe quizzen rond het gehoor. Dit boek is speciaal geschreven voor 8- tot 14-jarige kinderen met gehoorverlies.

- Oortjes van Victor

Anthony leest samen met zijn ouders en zus onder andere het boek ‘Oortjes van Victor’ dat zowel de ouders als de kinderen op een speelse manier inzicht geeft in de wondere wereld van het cochleair implantaat. Het boek bevat ook luisteroefeningen. Het is voorzien voor kinderen vanaf vijf jaar. <http://www.cochlear.com/> Aangezien de ouders van Anthony dit boek niet eerder ontdekt hadden, was het leuk om a.d.h.v. het boek samen met Anthony te kijken wat hij al over zijn CI wist. ([www.cochlear.com](http://www.cochlear.com))

- FFluisteren

‘FF luisteren’ is nog een interessant werkboek voor dove/slechthorende kinderen vanaf negen tot dertien jaar. Het boek is mooi geïllustreerd en helpt ouders, begeleiders of leerkrachten op een gemakkelijke wijze met een slechthorend of geïmplanteerd doof kind te praten over horen, verstaan en hoorapparatuur. Door de uitnodigende opdrachten leert het kind praten over zijn beperking. ‘FF luisteren’ is het enige individuele interventieprogramma met dit doel en voor deze doelgroep. Dankzij dit boek leert het dove kind meer over zichzelf vertellen en krijgt het meer zelfvertrouwen. ([www.kentalis.nl](http://www.kentalis.nl))

#### **3.1.2 Lange termijndoelen**

Bovengenoemde korte termijndoelen kunnen evengoed lange termijndoelen zijn, want de cochleaire implantatie evolueert heel snel en de ouders zullen altijd op de hoogte willen blijven van de nieuwe uitvindingen op dat gebied.



### ***3.1.2.1 De verworven kennis helpt ouders om zich sterk te voelen in hun ouderlijke competentie in het omgaan met hun dove zoon met CI***

De ouders hebben voldoende kennis over het gehoorverlies en CI, hebben een hechte band met hun zoon en accepteren zijn beperking.

### ***3.1.2.2 Anthony voelt zich zelfzeker en schaamt zich niet meer door zijn handicap***

Anthony kan gemakkelijker praten over zijn gehoorverlies en zijn CI. Hij durft te vragen om herhaling. Hij weet dat er met iedereen iets kan gebeuren en het niet erg is dat hij doof geboren is. Het belangrijkste is wat hij in zijn leven wil bereiken en wat hij daarvoor doet!

## **3.2 Strategie 2. Optimale ondersteuning bieden aan horende ouders bij de opvoeding van hun dove kind met CI**

Het kernbegrip bij de tweede strategie is ‘ondersteuning’. Wij zoeken naar een optimale ondersteuning van horende ouders bij de opvoeding van hun dove kind. Volgende veranderingsdoelen kunnen met deze strategie gerealiseerd worden: ‘de ouders krijgen de nodige ondersteuning en tips bij de opvoeding van hun doof geïmplanteerd kind dat het gewone onderwijs volgt’ en gedeeltelijk ook doel vier ‘de dove leerling met CI voelt zich beter op school’, want het gezin vormt de basis in de identiteitsontwikkeling van het kind. Als de ouders zich zelfzeker voelen, brengen ze deze zelfzekerheid over op hun kind(eren). Hoe het kind zich op school zal voelen, hangt in grote mate af van hoe het zich in zijn eigen gezin voelt. Als het kind in een positieve sfeer wordt opgevoed, kijkt het met een positief beeld naar de wereld, heeft het meer zelfvertrouwen en staat het steviger in zijn schoenen.

### **3.2.1 Korte termijndoelen**

#### ***3.2.1.1 De ouders krijgen een vaste thuisbegeleider***

De ouders hebben een deskundige vriend op wie ze altijd kunnen rekenen wanneer zij vragen hebben over de opvoeding van hun zoon met CI. Welke ondersteuning ze van hun thuisbegeleider kunnen krijgen, is hierboven vermeld (2.2.5). Hij verdedigt ook hun belangen op school tijdens de besprekingen van het individueel handelingsplan van Anthony. Hij helpt de ouders andere, noodzakelijke hulpverlening te vinden voor hun dove geïmplanteerde zoon, zoals bv. psychologische hulp of een assertiviteitscursus. Hij biedt ook hulp bij het opstellen van het dossier betreffende de verhoogde kinderbijslag. De thuisbegeleider ondersteunt niet alleen de ouders, maar helpt ook Anthony. Aan de hand van het werkboek ‘FF luisteren’ leert hij de jongen zonder schaamte over zijn beperking en zijn hoorhulpmiddel praten. Al deze zaken maken de ouders en hun dove zoon met CI sterker en zelfzekerder.



### ***3.2.1.2 De ouders nemen regelmatig contact op met andere ouders die een doof geïmplanteerd kind opvoeden***

Mieke en Sam zijn lid van de oudervereniging VLOK-CI waardoor ze tijdens infomomenten of familiedagen andere ouders van dove kinderen met CI kunnen ontmoeten en onderling opvoedingservaringen kunnen uitwisselen. Zo zijn ze bevriend geraakt met een ander gezin waarin ook een negenjarige zoon met CI opgroeit. Ze nodigen elkaar geregeld eens uit voor familiefeesten en leuke activiteiten. Anthony is heel blij omdat hij op die manier een vriendje-lotgenoot heeft gevonden die ook weet wat het betekent te leven met een CI.

### ***3.2.1.3 De zus van Anthony ontmoet de brussen van de andere dove en slechthorende kinderen***

VLOK-CI toont ook belang aan voor de brussen (broers en zussen van dove/slechthorende kinderen) om de andere broers en zussen te kunnen ontmoeten, die ook een dove/slechthorende broer of zus hebben. Er wordt van de brussen namelijk heel wat gevraagd. Zij moeten vaak veel geduld hebben met hun dove/slechthorende broer/zus, vaak alles opnieuw herhalen, ze moeten het kunnen aanvaarden dat er heel veel aandacht gaat naar hun dove/slechthorende broer/zus. Soms wordt er van hen ook verwacht dat ze een minimum aan gebaren leren (bv. voor op momenten wanneer de communicatie wat moeilijker verloopt zoals bv. in het zwembad, op het strand,...). Daarom is het fijn voor hen om tijdens VLOK-CI ontmoetingsdagen ook eens met andere brussen te kunnen praten en te ervaren dat zij niet alleen zijn in dergelijke, niet altijd even evidente situatie binnen het gezin met een doof/slechthorend kind.

Fleur, de dertienjarige zus van Anthony, gaat graag mee naar de ontmoetingsmomenten van VLOK-CI en leegt graag contacten op met de brussen van de andere CI-kinderen.

## **3.2.2. Lange termijn doelen**

### ***3.2.2.1 De ouders organiseren regelmatig ontmoetingsdagen voor slechthorende kinderen en CI-kinderen die het gewoon onderwijs volgen***

Met behulp van VLOK-CI, de GON-begeleiding organiseren Mieke en Sam en nog een aantal andere, geïnteresseerde ouders ontmoetingmomenten voor hun kinderen. Kinderen van de lagere school verzamelen samen onder begeleiding van de ouders en plannen leuke activiteiten. Op die manier voelen ouders en kinderen zich niet alleen, maar voelen ze zich verbonden en staan zij samen sterker. De ouders en de kinderen vinden nieuwe vrienden en bouwen hun netwerk uit met de mensen die hen goed begrijpen en ondersteunen.

Vaak worden er zulke activiteiten ook door het GON-team georganiseerd waarop de verschillende GON-kinderen van één bepaalde regio samengebracht worden.



### ***3.2.2.2 Anthony wil in de toekomst lid van “KAJONG” worden***

Ook de dove en slechthorende jongeren zelf organiseren verenigingen en ondernemen eigen initiatieven, zoals bijvoorbeeld de jongerengroep ‘Kajong’. Kajong is de afkorting van KAmeleon JONGeren. Deze benaming is gekozen omdat KAmeleons steeds van kleur veranderen naargelang hun omgeving en omdat de doelgroep JONGeren is. De meeste doven en slechthorenden die naar activiteiten van Kajong komen, zijn geïntegreerd in de horende wereld en zijn vaak de enige dove of slechthorende personen in hun omgeving. Ze moeten zich vaak aanpassen aan de omstandigheden en niet iedereen kan zichzelf zijn in elke situatie, dus ze moeten ‘van kleur veranderen’. Binnen de Kajong vereniging mag iedereen ‘zijn/haar kleur bekennen’. Kameleons zijn kleurrijk. Of de jongere doof of slechthorend is, met een CI of met hoorapparaten, van het gewoon- of van het buitengewoon onderwijs komt, enkel gesproken Nederlands spreekt of ook gebarentaal gebruikt; iedereen is welkom, want er is één gezamenlijke kenmerk voorhen: zij zijn allen doof of slechthorend. De jongeren van Kajong organiseren jaarlijks een reis in het binnenland voor een paar dagen, doen andere interessante activiteiten bv. een stadswandeling of samen gaan eten. Mieke en Sam, net als Anthony, vinden het een heel leuk initiatief om dove en slechthorende CI-jongeren samen te brengen. ([www.kajong.be](http://www.kajong.be))

De huidige generatie slechthorende en geïmplanteerde jongeren ontwikkelen een eigen identiteit, die toch anders is dan deze van de gebarentalige doven. Het is dus belangrijk dat ook zij bij elkaar terecht kunnen. Bij andere slechthorende en geïmplanteerde dove jongeren die voor een groot deel mee kunnen in de horende maatschappij, maar toch hun eigen specifieke noden en behoeften hebben, waarover zij graag met gelijkgezinden praten. (Martens, persoonlijke communicatie, 2016)

### ***3.2.2.3 De ouders benaderen opvoedingsondersteuning vanuit een visie van empowerment***

Empowerment is een ondersteuning bij de opvoeding die een stap naar de nieuwe ontwikkelingen zet, zelfregie en zelfsturing. Dat is een heel essentieel begrip in het handelen van de ouders van Anthony. “Empowerment leert hun eigen situatie in handen te nemen, zich verder bewust te ontwikkelen en zich te integreren in de verschillende contexten.” In de opvoeding is empowerment het proces waarin ouders meer greep en een eigen regie krijgen op hun manier van opvoeden. Dankzij de verworven kennis en de opgebouwde ervaringen sturen, steunen en stimuleren ze de ontwikkeling van hun kind(eren). Ze verbeteren de kansen tot integratie van hun dove kind met CI in de samenleving. Het gezin wordt een liefdevol terrein waar het kind zich veilig voelt binnen een positief klimaat waarin de beste vaardigheden en talenten van hun kind zich ontwikkelen. (Van der Kreeft, 2010, [www.desleutel.be](http://www.desleutel.be)).



### **3.3 Strategie 3. Het integratieproces van een dove leerling met CI in het gewoon onderwijs gemakkelijker en aangenamer maken**

De derde strategie ‘het integratieproces van een dove leerling met CI in het gewoon onderwijs gemakkelijker en aangenamer maken’ richt zich voornamelijk tot de veranderingsdoelen 3 en 4: (3) de leerkrachten en medeleerlingen helpen het dove kind zich in het gewoon onderwijs te integreren en (4) de dove leerling met CI voelt zich beter op school.

Het begrip ‘integratie’ is hier van groot belang, hoewel ‘kennis’ ook een essentiële rol speelt. Zonder voldoende kennis kunnen wij onze handelingen niet in de juiste richting plaatsen of een lange weg doorlopen voordat er een goed resultaat geleverd zal worden. Integratie is, zoals wij dat al weten, een tweezijdig proces waarbij én het dove kind met CI én de horende omgeving elkaar tegemoet moeten komen. Om dit proces gemakkelijker en aangenamer te maken, komen de volgende tussendoelen aan bod:

#### **3.3.1 Korte termijndoelen**

##### ***3.3.1.1 Twee juffen vóór de klas***

Vanaf het moment dat het M-decreet van kracht ging, komen steeds meer leerlingen van het buitengewoon onderwijs in het gewoon onderwijs terecht. Als gevolg van deze veranderingen komen ook veel leerkrachten van het buitengewoon onderwijs terecht in het gewoon onderwijs, en dit als tweede juf of meester in de klas, het zogenaamde “teamteaching of co-teaching. (Leemans, 2016, 3 januari)

Voor de leerlingen, en zeker voor de leerlingen met een beperking die het gewoon onderwijs volgen, is dit een grote ondersteuning en een gemakkelijkere weg tot integratie. Als de extra leerkracht bovendien nog ervaring heeft in het lesgeven in het buitengewoon onderwijs type 7, is dat een groot voordeel voor de dove leerling die les volgt in een “horende” school. Maar de extra leerkracht is er natuurlijk niet alleen voor kinderen met een beperking, maar ook voor zorg en onderwijs in het algemeen.

Door de bijkomende juf in de klas krijgt Anthony meer aandacht en ondersteuning. Zij let erop dat hij alles goed begrijpt, geeft extra uitleg en heeft oog voor de redelijke aanpassingen voor Anthony. Anthony durft vaker vragen om herhaling omdat dit nu minder de aandacht trekt van zijn klasgenoten. Zo voelt hij zich zelfzekerder in de klas.

##### ***3.3.1.2 Verbeterde akoestiek in de klas***

Om het achtergrondlawaai te verminderen, zijn er viltglijders onder de stoelpoten geplakt. Er hangen nu ook dikke gordijnen aan de ramen, die er, naast de betere akoestiek, ook voor zorgen dat de participatie in de klas aangenamer is bij fel zonlicht. Er wordt rekening gehouden met het feit dat, tijdens de uitleg van de juf of bij



(luister)toetsen, de ramen dicht moeten zijn. Door deze aanpassingen kan Anthony alles beter verstaan.

### **3.3.1.3 Aanpassing van STICORDI-maatregelen**

Zoals wij al weten, bedoelt men met SICORDI maatregelen het stimuleren, compenseren, remediëren en dispensereren van de ontwikkeling en het functioneren van de leerling met een beperking in het gewoon onderwijs.

Zo benadrukt de juf Anthony's talenten en capaciteiten om hem te stimuleren en opdat hij een beter zelfbeeld zou krijgen. Ze bewondert samen met de leerlingen zijn tekentalent. De kinderen vinden het leuk dat Anthony kan liplezen en het handalfabet kent. Hij mag zelf zijn klasgenoten het handalfabet aanleren. De juf benadrukt vaak dat Anthony een flinke en beleefde jongen is en een voorbeeld voor de andere leerlingen.

Om te compenseren gebruikt de juf uitzonderingen om de slaagkansen van Anthony te verhogen. Bij een luisteroefening mag hij bv. eerst even de tekst lezen.

Dankzij Anthony worden de klasgenoten toleranter. Ze leren relativeren en de zaken op een nuchtere manier te bekijken. De horende omgeving van Anthony komt tot het besef dat een positieve discriminatie in sommige situaties goed van toepassing kan zijn. Aangezien het voor dove kinderen met CI vaak moeilijk is lange teksten te onthouden, mag Anthony de leerstof in kortere zinnen interpreteren of moet hij minder tekst van buiten leren. Als het niet stil genoeg is in de klas, kan Anthony zijn toetsen in een aparte, rustige plaats maken of wat meer tijd daarvoor krijgen.

Anthony heeft het moeilijk om luidop voor de klas te spreken. Daardoor krijgt hij veel stress en somatische klachten. Om hem vrij te stellen (dispenseren) van deze stresserende situaties, kan hij zijn spreekbeurt individueel aan de juf voorstellen. Hij hoeft ook geen deel te nemen aan de muziekles, alsook aan sommige sportactiviteiten. De juf weet dan deze leerling ook heel moeilijk heeft om gespreken in een groep te volgen. Hij werkt steeds in kleine groepjes van twee, maximum drie medeleerlingen en ze houden ook rekening mee dat ze duidelijk moeten praten. Als dat niet lukt, wordt hij vrijgesteld van een groepswerk.

### **3.3.1.4 Begripvol omgaan**

De juf en de klasgenoten weten dat, tijdens het praten met Anthony, oogcontact en goede articulatie heel belangrijk zijn. Anthony zit altijd vooraan in de klas. Bij uitleg gebruikt de juf een digibord, want een goede visuele ondersteuning is heel belangrijk voor Anthony.

Als Anthony een antwoord of een vraag van een medeleerling in de klas niet begrepen heeft, herhaalt de juf deze nog eens voor de hele klas, zonder te benadrukken dat ze dit speciaal voor Anthony doet.



### **3.3.2 Lange termijndoelen**

#### ***3.3.2.1 Schrijftolk voor Anthony***

Slechthorende of dove kinderen met CI die geen gebarentaal spreken, hebben vaak nood aan een schijftolk. Met de jaren krijgen de leerlingen steeds meer leerstof te verwerken. Dat betekent dat dove kinderen met CI ook veel leerstof missen. Daarom is de ondersteuning van een schijftolk voor Anthony de komende jaren sterk aanbevolen.

Dergelijke kleine en grote aanpassingen maken de integratie van de dove leerling met CI in het gewoon onderwijs gemakkelijker en aangenamer. Hij voelt zich geaccepteerd en kan zich beter integreren in de horende wereld.



## Besluit

In mijn bachelorproef heb ik gezocht naar antwoorden op de (opvoedings)vragen van de ouders van de doof geboren Anthony die in een horend gezin opgroeit. Mieke en Sam willen de nodige ondersteuning vinden op weg naar de integratie van hun zoon in het gewone onderwijs. Ik wou deze situatie vanuit een volwassen perspectief bekijken, door de ogen van de ouders van het dove kind en van mijzelf als gezinswetenschapper.

Het is reeds bekend dat het gezin een bodem is in de ontwikkeling van het kind en dan wat men daarin zaait men ook zal oogsten. Het dove kind met CI zal zich sterker voelen in de horende wereld indien zijn ouders sterk zijn en hem kunnen ondersteunen en positieve eigenschappen ontwikkelen. Dat is mogelijk wanneer de ouders voldoende kennis hebben, wanneer ze competent en empowered zijn in hun ouderlijk handelen als ouders van een dove kind met CI. Dat komt echter niet vanzelf. Deze ouders hebben hierbij (ervarings)deskundige hulp nodig.

Drie belangrijke aspecten komen in dit thema aan bod: kennis, ondersteuning en integratie. Aan de hand van deze drie kernbegrippen heb ik mijn theoretische invalshoeken opgebouwd. Kennis over een auditieve beperking en over CI zijn heel belangrijk voor goede ondersteuning en voor betere integratie.

Opdat alle betrokkenen voldoende inzicht krijgen in hoe het gehoor werkt, wat een gehoorstoornis betekent en wat een cochleaire implantatie is, heb ik in mijn eerste theoretische invalshoek “Het leven met een cochleaire implantaat” al die vragen besproken, evenals interessante weetjes over CI en ervaringen van kinderen die CI-dragers zijn met hun gehoorwondermiddel. In de tweede theoretische invalshoek wou ik het thema “opvoedingsondersteuning” nader bespreken en onderzoeken hoe men de ouders sterker kan maken in de opvoeding van hun doof kind met CI. Zo kwam ik tot de tweede invalshoek “opvoedingsondersteuning voor ouders met CI-kind”. De derde theoretische invalshoek “Integratie van het dove kind met CI in het gewoon onderwijs” ontstond dan uit nood om professionele adviezen en tips te vinden voor een goede integratie van de dove leerling met CI in het gewoon onderwijs, die ook veel antwoorden zou kunnen geven en goede oplossingen zou kunnen bieden voor ouders die twijfelen of het gewoon onderwijs de beste keuze is voor hun dove kind met CI. Ik vind dat deze drie theoretische invalshoeken het thema “Ondersteuning van de horende ouders in de opvoeding van hun geïmplanteerd doof kind dat in het gewoon onderwijs integreert” vanuit alle aspecten heel goed toelichten.

Ik zocht de meest recente Nederlandstalige boeken die bij mijn thema aansluiten. Aangezien de meeste literatuur over cochleaire implantatie Engelstalig is, en ik geen Engelsprekende ben, was het in het begin niet gemakkelijk om voldoende bronnen te vinden. Ik sprak veel deskundigen aan en ze zeiden dat niemand nog dit thema in het





Nederlands heeft toegelicht, zoals ik dat bedoeld heb. Dat maakte het een stuk moeilijker, maar gaf mij tegelijk veel moed om over deze nog niet veel besproken veld belangrijke informatie te verzamelen.

Aangezien ik de richting volwassenen en ouderen volg, heb ik een volwassenen perspectief genomen, maar het zou ook heel interessant zijn om naar veel van deze dingen door de ogen van het dove kind met CI zelf te kijken. Ik zou ook nog wat meer willen zeggen over de brussen (de broers en zussen) van het kind met een auditieve handicap, over hun rol in het gezin, hun gevoelens, hun ervaringen. In mijn thesis wou ik nog aandacht trekken op het belang van het lezen in de opvoeding van het dove kind, en hoe van een proces van lezen een leuke bezigheid te maken, want door veel gemiste informatie scoren dove kinderen nog vrij zwak op begrijpend lezen. Maar ik zou dan al te ver uitweiden.

Mijn rol als gezinswetenschapper zal ik hier omschrijven als trajectbegeleider. Ik zal met het gezin hun vragen bespreken en samen naar mogelijke hulpverlening in deze situatie zoeken. Hier is het heel belangrijk contextueel te werken met alle betrokkene partijen. Veel nuttige informatie en goede tips geven zodat de ouders hun weloverwogen keuzes kunnen maken, is in deze situatie van essentieel belang.

Deze bachelorproef is door mij, zelf de moeder van een dove zoon met CI, met hart en ziel geschreven en dat is een heel belangrijk project in mijn leven. Had ik dergelijke samengebundelde informatie veertien jaar geleden kunnen krijgen, dan zou ik veel dingen anders gedaan hebben en veel sterker staan in mijn ouderlijke competentie als moeder van een zoon met een auditieve beperking. Ik hoop dat dit werk aan de horende ouders van een slechthorend- of doof kind met CI een aantal nuttige tips zal leveren, de juiste richting zal helpen vinden in hun zoektocht naar de nodige opvoedingsondersteuning en op een gemakkelijker weg zal zetten naar de integratie van hun doof/slechthorend kind in de horende wereld.



## Literatuurlijst

AHOSA – Anders HOren door SpraakAfzien [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.ahosa.be>

Audiologieboek – Nederlandse Leerboek Audiologie [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.audiologieboek.nl>

Batliner, G. (i.s.m. Logopedie en Audiologie K.U. Leuven) (2003). *Spelend leren horen. Tips voor het helpen van kinderen met gehoorstoornissen*. Tielt: Lannoo.

BKLO Jonghelinckshof – KOCA (z.j.). *Geïntegreerd onderwijs voor dove en slechthorende kinderen*. Informatiebrochure. Antwerpen: Auteur.

Blume, S. (2006). *Grenzen aan genezen. Over wetenschap, technologie en de doofheid van een kind*. Amsterdam: Bert Bakker.

Cochlear [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.cochlear.com>

Cochlear implantaat (CI). (z.j.). Beschikbaar op 15 augustus 2016, van <https://www.uzleuven.be/cochleair-implantaat-ci>

Coenen, S. (z.j.). *FM-Apparatuur*. Geraadpleegd van <http://www.welcom-vzw.be/Brochure/fmapparatuur.pdf>

De Braeckelee, N., & De Leenheer, E. (2011). *De Gehoorstoornis Survivalgids*. Sint-Niklaas: Abimo.

De Keerkring. (z.j.). *Visie op opvoedingsondersteuning*. Geraadpleegd van [www.keerkring.be/doc/VisieOO.pdf](http://www.keerkring.be/doc/VisieOO.pdf)

De Oorgroep [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.eargroup.net>

De Opvoedingswinkel [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://opvoedingswinkel.be>

De Opvoedingswinkel. (z.j.). *Visie op opvoedingsondersteuning*. Geraadpleegd van <http://www.opvoedingswinkelantwerpen.be/files/pdf/visie-op-opvoedingsondersteuning.pdf>

De Raeve, L. (2005). *De invloed van Cochleaire Implantatie op opvoeding en onderwijs van dove kinderen* [presentatie op de Wereld Doven Dag, 2005 te Kortrijk, België].



De Raeve, L. (2016, 11 mei). *Optimaliseren van het schoolse leren en het sociaal-emotioneel functioneren van dove leerlingen met een CI, in gewoon en buitengewoon onderwijs* [Lezing].

De Raeve, L., & Martens, A. (2016, 25 februari). *Internationale Cochleaire Implantaat (CI)-dag*. Persmededeling. ONICI, VLOK-CI.

De Raeve, L., Spaai, G., Huysmans, E., De Goijer, K., Bammens, M., Croux, E., et al. (2008). *Begeleiding van jonge dove kinderen met een cochleaire implantaat: informatie en tips voor ouders en begeleiders*. Hasselt: KIDS, Amsterdam: NSDSK, Zonhoven: ONICI.

De Sleutel [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.desleutel.be>  
*De verschillen*. (z.j.). Beschikbaar op 15 augustus 2016, van

Deij, A. (2013). *Gehoord worden / Omgaan met slechthorendheid*. Leuven/Den Haag: Kentalis Acco.

Dirks, E., De Vries, M., & Uilenburg N. (2013). *Zo hoor ik: Een kijkje in het leven van jonge kinderen met gehoorverlies*. Koog aan de Zaan: Poiesz.

Doof.nl [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.doof.nl/>

FEVLADO – Federatie van Vlaamse DovenOrganisaties [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.fevlado.be/>

FODOK – Nederlandse Federatie van Organisaties van Ouders van Dove Kinderen. (1999, februari). *Een doof kind in de groep. Ervaringen van leerkrachten en andere begeleiders*. Utrecht: Anraad.

FODOK [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.fodok.nl>

FODOK. (2001). *Dove kinderen en pesten op de reguliere school*. Geraadpleegd van [http://www.fodok.nl/uploads/tx\\_pdforder/pesten.pdf](http://www.fodok.nl/uploads/tx_pdforder/pesten.pdf)

FODOK. (2009). *Lezen = Cool! Hoe krijg je dove pubers met of zonder CI aan het lezen? Informatie en tips voor ouders*. Utrecht: Auteur.

GezondVGZ [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.gezondvgz.nl>

GO! Onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap. (2014). *M-decreet Survival Guide*. Brussel: Huis van het GO!



*Graeme Clark*. (2015). Beschikbaar op 15 augustus, 2016, van [https://nl.wikipedia.org/wiki/Graeme\\_Clark](https://nl.wikipedia.org/wiki/Graeme_Clark)

Hagoort, L. (2015). *Horen is een genoot! Leven met een cochleaire implantaat*. Amsterdam: Mercurius.

Hoekstra, A., & Lafleur, B. (2009). *Weetjes en Proefjes over Oren en Horen* [Presentatie]. Geraadpleegd van <http://www.slideshare.net/hovoseniorenacademie/proefjesmeesters-geluiden-gehoor-versie-3>

Hoorcomfort [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.hoorcomfort.be>

Horen met CI [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.horen-met-ci.be>  
<http://www.fodok.nl/themas/basisonderwijs/verschillen/>

Huis van het Kind [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.huizenvanhetkind.be/hk/>

Isarin, J. (2006). *Hoor hen! MSN-gesprekken met dove en slechthorende jongeren*. Zwolle: Koninklijke Effatha Guyot Groep, Twello: Van Tricht.

Isarin, J. (2006). *Hoor hen! Participatieonderzoek: virtueel en in real life*. Zwolle: Koninklijke Effatha Guyot Groep.

Isarin, J. (2008). *Zo hoort het. Dove kinderen in het CI-tijdperk: een participatieonderzoek*. Amsterdam: Van Tricht.

Johan, (2013, 5 september). Gebarentaal en schrijftolken in basisonderwijs. *Belg.be*. Geraadpleegd van <http://www.belg.be/32644/nieuws/gebarentaal-en-schrijftolken-in-basisonderwijs/>

Kajong [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.kajong.be>

Knoors, H., & Marschark, M. (2014). *Mijn leerling hoort slecht. Een gids voor evidence based onderwijs*. Leuven/Den Haag: Acco.

Koninklijke Kentalis [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.kentalis.nl>

Leemans, L. (2016, 3 januari). Altijd met twee voor de klas. *Klasse*. Geraadpleegd via <https://www.klasse.be>



Liplezer [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.liplezer.com/>

M-decreet [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.m-decreet.be/>

NKO – AZ Maria Middelaes Gent [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.neuskeeloor-gent-associatie-maria-middelaes.be>

NKO – Sint-Augustinus Antwerpen [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.neus-keel-oor.be>

ONICI – Onafhankelijk Informatiecentrum over Cochleaire Implantatie [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.onici.be>

Participate! [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.participate-autisme.be>

Posthuma, E. (2009). *Cochleaire capriolen: gehoor in beweging*. Leeuwarden: Elikser.

Santa Maria, P. L., & Oghalai, J. S. (2014). When is the best timing for the second implant in pediatric bilateral cochlear implantation? *The Laryngoscope*, 124(7), 1511–1512.

Smet, P. (2013, 3 september). *Vlaamse overheid breidt ondersteuning van dove leerlingen door tolken Vlaamse Gebarentaal en schrijftolken fors uit*. Persbericht. Geraadpleegd via <http://www.fevlado.be>

*Spraakafzien*. (z.j.). Beschikbaar op 15 augustus, 2016, van <http://www.doof.nl/infotheek/taal/spraakafzien>

*Sticordi-maatregelen*. (z.j.). Beschikbaar op 15 augustus 2016, van <http://www.wilgenduin.be/page/sticordimaatregelen.aspx>

Tijsseling, C. (2008/2009). *Doof of zo? Wegwijzer bij gehoorverlies*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos.

Van Crombrugge, H. (2008). *Inleiding Hans Van Crombrugge*. Beschikbaar op 15 augustus, 2016, van <http://www.ipbsite.be/archief/opvoedingsondersteuning/49-inleidinghansvancrombrugge.html>

van der Lem, T., & Spaai, G. (Red.). (2008). *Effecten van cochleaire implantatie bij kinderen. Een breed perspectief*. Deventer: Van Tricht.



Van Rijssel, S. (2010). *Hoe beleven dove of slechthorende kinderen en hun familieleden hun gezinsrelaties: een exploratief onderzoek* [masterproef]. Ongepubliceerde manuscript, Universiteit Gent, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen.

Vangheluwe, J., & Vermeirsch, J. (2014). *Ontwikkelen van een wiki i.v.m. cochleaire implantatie: Informatie over gehoorverlies, delen en werking van een cochleair implant en begeleiding* [bachelorproef]. Ongepubliceerde manuscript, Katholieke Hogeschool VIVES Brugge, Departement Gezondheidszorg.

VAPH - Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.vaph.be>

Verelst, S., & Vermeiren, S. (2015). *Wij horen erbij!* [bachelorproef]. Ongepubliceerde manuscript, Thomas More Kempen, Departement Mens & Maatschappij – Onderwijs.

Verstraete, E. (2003). *De stilte verbroken: diagnostiek en revalidatie van personen met een auditieve handicap (Deel II: Praktische toepassing)*. Destelbergen (België): SIG.

Vlaamse Ouders van Kinderen met Cochleaire Inplant. (2016, zomer). *Nieuwsbrief 44, 14(1)*. VLOK-CI.

VLOK-CI [Website]. (z.j.). Geraadpleegd via <http://www.vlok-ci.eu>

VLOK-CI. (2008, november 22). *Symposium: Mijn kind is doof, CI en identiteitsontwikkeling*. Visietekst VLOK-CI. Deel 1: onze visie op CI en identiteitsontwikkeling.

VLOK-CI. (z.j.). *Vlaamse Ouders van Kinderen met Cochleaire Inplant vzw. Vereniging voor ouders van dove en slechthorende kinderen*. Folder. Kessel-Lo: Auteur.