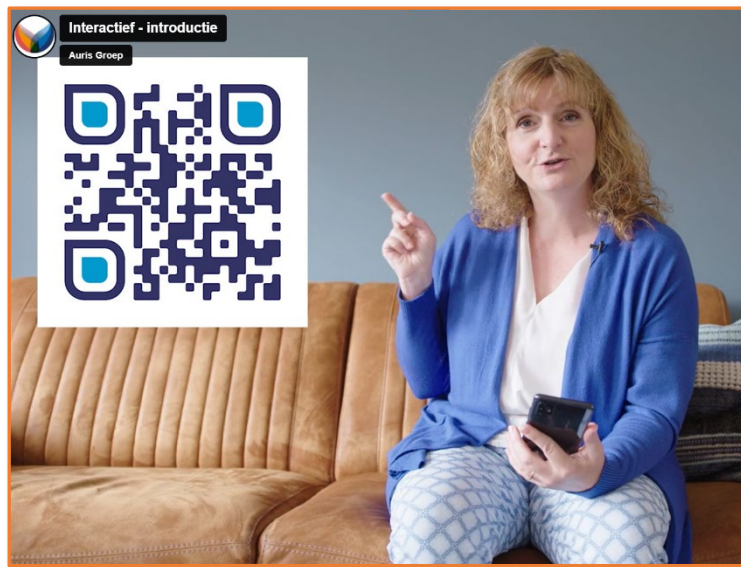


HANDLEIDING INTERACTIEF



© 2025 Koninklijke Auris Groep, Rotterdam.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/ of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, elektronisch op geluidsband of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Auris.

Het product Interactief wordt door de Koninklijke Auris Groep ter beschikking gesteld aan de zorgprofessionals die werkzaam zijn bij de SIMEA en SIAC-partners en logopedisten in de periferie.

Interactief is ontwikkeld voor gebruik in de behandeling voor peuters met een TOS. De video's en bijbehorende producten moeten integraal worden gebruikt en mogen niet worden bewerkt, geknipt etc.

INHOUDSOPGAVE

1.	INLEIDING INTERACTIEF	blz. 3
2.	KIJKVRAGEN BIJ INTERACTIEF VIDEO'S	blz. 4
3.	ONDERBOUWING INTERACTIEF	blz. 6
5.	REFERENTIES BIJ ONDERBOUWING	blz. 9

1. INLEIDING INTERACTIEF

Bij Auris helpen we kinderen met gehoor-, spraak- en taalmoeilijkheden. Veel ouders vragen ons of zij hun kind hier ook bij kunnen helpen. Dat kan zeker! Gewoon thuis, tijdens dagelijkse activiteiten. Ter ondersteuning heeft Auris daarvoor **INTERACTIEF** ontwikkeld. Dit zijn korte video's, voor zowel de ouder(s) als voor het kind, waarin dagelijkse interactiemomenten aan bod komen. **INTERACTIEF** is ontwikkeld voor het jonge kind (<5 jaar) en bestaat uit 11 video's met thema's in en om het huis (dichtbij de beleving van peuters), met herkenbare dagelijkse interactiemomenten en duidelijk interactieplezier.

Taal leren begint met interactieplezier! Om de interactie aan te gaan heeft een kind nodig;

1. Plezier en positiviteit; als het leuk is dan zal het kind betrokken willen zijn en willen leren.
 2. Reden; het kind moet het doel van de interactie ervaren
 3. Manier; het kind heeft een uitingsvorm nodig; non-verbaal, geluiden, woorden of zinnen.
- Zorg voor een speelse ervaring en het belangrijkste: **INTERACTIEF** plezier delen!

INTERACTIEF kan als onderdeel van de behandeling worden ingezet, het is geen methodiek of behandeltraad en sluit aan bij hulpvragen van ouders thuis, zoals;

- Hoe kan ik als ouder de taalontwikkeling stimuleren?
- Hoe kan ik als ouder de interactie stimuleren?
- Hoe kan ik als ouder het interactieplezier vergroten?

Houd in de behandeling rekening met het volgende:

- Bekijk eerst zelf de **INTERACTIEF** video's voordat je bepaalt wat je inzet in de behandeling.
- Ouders krijgen alleen de QR-codes van de video's die jij hebt geselecteerd of de video samen met ouders hebt bekeken en besproken.

Suggestie voor de inzet van de **INTERACTIEF**:

- Selecteer een video aansluitend bij een onderwerp dat leeft en aansluitend op de vraag van ouder en kind.
- Kijk samen met de ouder en het kind de video in jouw praktijk. Benoem welke technieken (bijvoorbeeld herhalen, wachten etc) jij voor dit kind belangrijk vindt waar de ouder mee kan oefenen. Laat de ouder in de behandeling direct oefenen met de aspecten. Je kunt als logopedist dan direct coachen op wat goed gaat en feedback geven.
- Probeer als logopedist met ouders te bespreken op welke momenten en bij welke activiteiten je de technieken uit de video ook kan inzetten; het gaat dan werken als een olievlek en zo blijft de gebruikte techniek niet gekoppeld aan 1 activiteit;
- Geef als eerste de QR-code van de introductievideo van **INTERACTIEF** en daarnaast de QR-code van de gekozen video met de technieken.
- Op de ouderbrief behorend bij de video kun je nog specifieke aandachtspunten of tips schrijven voor de ouders.
- Laat ouders een video maken van de activiteit thuis en bespreek dat de volgende behandeling. Je krijgt dan inzicht in hoe Interactief thuis wordt gebruikt en je voorkomt zo dat de activiteit wordt gedaan zonder de daarbij bedoelde taalstimulerende technieken.

Heb je vragen? Of wil je meer informatie over Interactief? Neem dan contact op met Auris (interactief@auris.nl).

2. KIJKVragen BIJ INTERACTIEF VIDEO'S

Naast het bekijken van de video kan met de ouder in gesprek worden gegaan om samen met ouder(s) te reflecteren op de interactie met hun kind en de stimulering van de ontwikkeling. De onderstaande kijkvragen kunnen als leidraad voor het gesprek dienen. Bedenk vooraf welke vragen je wilt behandelen. (*Cursief: toelichting/denkrichting voor de behandelaar*)

OM VOOR DE VIDEO TE BESPREKEN

Vertel de ouder(s) dat er in alle video's interactie/taalstimulerende technieken worden ingezet.

Pak het overzicht technieken erbij, bekijk / bespreek (gedeeltelijk) de punten en stel de kijkvraag:

- Wat wordt in de video ingezet om de interactie en taal te stimuleren?

OM NA DE VIDEO TE BESPREKEN

- Herkent u de situatie uit de video? Hoe ziet deze situatie er bij u uit?
- Hoe verloopt de dagelijkse interactie tussen u en uw kind bij dit soort momenten?
(*Maak de vraag breder dan alleen het moment uit de video: bv. bij de video van de banaan snijden kan verbreed worden door te vragen naar andere eetmomenten.*)
- Loopt u tegen andere situaties aan? Zo ja, wat voor dagelijkse situaties zijn dit?
- Wat ziet u dat Amy uit de video doet wat de interactie/ taal kan stimuleren?
- Wat denkt u wat kan werken voor u en uw kind?
(*Pak het overzicht technieken erbij. Bij behandeling met ouders kunnen de verschillende taalstimulerende technieken eventueel worden uitgetoetst.*)
- Hoe zou u dit kunnen aanpakken? Wat zou een eerste stap hierin kunnen zijn?
- Welke taalstimulerende technieken zou u ook in andere situaties willen toepassen?
- Wat hoopt u hiermee te bereiken in de interactie met uw kind?
(*Denk hierbij aan: bv. meer beurten nemen, vragen stellen, uitbreiding woordenschat, ect.*)

OVERZICHT TECHNIEKEN

- Benoem wat je ziet, doet of ervaart
- Taal herhalen
- Rustig spreektempo
- Wachten op reactie – verwachtingsvol wachten
- Aansluiten bij de interesse van een kind
- Laten zien wat je zegt
- Taal ondersteunen met gebaren
- Taal ondersteunen met materialen of afbeeldingen
- Lichaamstaal gebruiken – mimiek/ gebaren/ houding
- Nieuwe woorden laten zien/ uitleggen
- Korte zinnen gebruiken
- Reactie uitlokken met bijv.: grapjes, met (ontlokkende) opmerkingen, vragen
- Spel gebruiken om taal aan te leren
- Boeken gebruiken om taal te stimuleren
- Moeilijke taal visueel maken – dagplanning/ tijd

3. ONDERBOUWING INTERACTIEF

INTERACTIEF is in eerste instantie binnen de sector alleen gedeeld voor de behandelgroepen. Nu wordt **INTERACTIEF** ook gedeeld met behandelend logopedisten.

Binnen Auris wordt **INTERACTIEF** binnen twee settings ingezet: (1) video's worden meegegeven aan ouders in de behandelgroep, eventueel aangevuld met coaching door de pedagogisch behandelaar, en (2) video's worden ingezet door de ambulante behandelaar, met mogelijkheid tot coaching. Het eerste is lastig te onderbouwen, omdat taalstimulerende technieken niet expliciet in de video's worden uitgelegd. De ambulante behandelaar kan dit wel doen. Dit moet voor de onderbouwing in gedachte gehouden worden.

Er staat onderbouwing voor drie verschillende onderdelen in dit document:

- Onderbouwing van algemene elementen;
- Onderbouwing van taalstimulerende technieken die mogelijk toegevoegd kunnen worden aan de scripts voor de AB;
- Onderbouwing voor methodes waar **INTERACTIEF** op gebaseerd is.

Vooraf bij het laatste punt moet in gedachte gehouden worden dat **INTERACTIEF** niet direct als effectief kan worden gezien omdat er mogelijk elementen van effectieve behandelmethodes inzitten. In eerdere onderzoeken is dan bijvoorbeeld een hele behandelcyclus met een methode onderzocht, terwijl in **INTERACTIEF** enkel een aantal elementen van de methode zit. Dat is niet direct met elkaar te vergelijken. Toch is het informatief om te weten of methodes die worden gezien als 'dragende principes' van **INTERACTIEF** effectief zijn bevonden.

Binnen het Deelkrachtproject Werkzame Elementen is een literatuurstudie uitgevoerd naar de werkzame elementen in de groepsbehandeling van jonge kinderen met TOS. In de studie is ook meegenomen welke elementen professionals en ouders zelf als werkzaam zien. Het verdient aanbeveling om deze studie door te lezen.

Algemene elementen

Uit meta-analyses blijkt dat het inzetten van **indirecte therapie via ouders** een positief effect heeft op de taalvaardigheid van kinderen met (een risico op) taalproblemen (Roberts & Kaiser, 2011; Heidlage et al., 2019). Zwitserlood et al. (2023) vonden in Nederlandse context dat ouders van 3-jarige kinderen in indirecte therapie meer vooruitgingen in *self efficacy* (het vertrouwen in eigen kunnen) dan ouders waarvan het kind in directe therapie zat. Ouders gingen meer ondersteunende strategieën gebruiken, maar dat deden ouders in directe therapie ook. Een voorwaarde voor indirecte therapie is dat een getrainde professional de ouder ondersteunt. Dit is het geval bij de inzet van **INTERACTIEF** in de AB. De AB'er kan de ouder coachen en technieken voordoen. Een recente scoping review liet zien dat het **gebruik van videomateriaal** in indirecte therapie de ouder-kind interactie kan verbeteren (Bellon-Harn et al., 2020). In onderzoeken gaat het dan wel om het gebruik van videomateriaal gepaard met professionele begeleiding. In Roberts en Kaiser (2012), bijvoorbeeld, kregen ouders individuele sessies van een uur, waarin een professional een strategie uitlegde, voordeed, een voorbeeldvideo liet zien, en vragen beantwoordde. Ze vonden dat ouders die de training ontvingen meer vooruitgingen in het gebruik van strategieën dan ouders die de training niet ontvingen. Educatieve content is mogelijk het meest effectief wanneer kijkers zelf reflecteren op de content. Cook en Dupras (2004) voerden een review uit en benoemen belangrijke stappen voor effectief 'web-based learning'. In het geval van **INTERACTIEF** kunnen bijvoorbeeld kijkvragen worden toegevoegd, waardoor ouders actief na gaan denken over wat ze hebben gezien.

Elementen die kunnen worden toegevoegd aan scripts voor de AB

In onderzoek worden taalstimulerende technieken vaak niet in isolatie onderzocht, maar wordt er een interventie ingezet met een combinatie van technieken. Vaak is daarom nog geen conclusie over of één bepaalde techniek effectief is. Buschmann et al. (2019), bijvoorbeeld, lieten een positief effect zien van een interventie met de volgende technieken: **oogcontact maken, kijken-wachten-luisteren, beurt nemen, spreektempo verlagen, herhalen, gebaren, kind volgen, modeling, recasten, uitbreiden, benoemen**. Een ander voorbeeld: In Bruinsma et al. (2020) werd het effect van Communicatieve Taaltherapie bekeken bij Nederlandse kinderen. Hierin kwamen de technieken **modeling met nadruk op de doelvorm, focused stimulation, pauzeren, vragen stellen, imitatie uitlokken, en recasten** voor. Er werden kleine positieve effecten gevonden; kinderen gingen vooruit in hun grammaticale vaardigheden. De genoemde technieken zijn mogelijk relevant zijn **INTERACTIEF**. Het is natuurlijk niet zo dat een techniek uitgebreid onderzocht en effectief moet zijn voordat de techniek ingezet mag worden; ook *practice-based* technieken, waarvan professionals merken dat het in de praktijk helpt, zijn waardevol.

In de **INTERACTIEF** video's wordt **NmG** gebruikt om gesproken taal met gebaren te ondersteunen. Uit onderzoek van Vogt en Kauschke (2017) blijkt dat kinderen met TOS baat hebben bij het leren van iconische gebaren tijdens het woordleren. Er moet meer onderzoek gedaan worden om de effectiviteit van NmG verder in kaart te brengen. Dergelijk onderzoek staat op de planning binnen het Deelkrachtproject *Wat Werkt Voor Wie?*

Het is belangrijk om te zorgen voor **herhaling in verschillende contexten** die passen bij de belevingswereld van het kind (zie Fey et al., 2003). Bij **INTERACTIEF** wordt dit gedaan door video's in alledaagse situaties die het kind met de ouder meemaakt in te zetten.

Het is belangrijk om het **spreektempo te verlagen**, waardoor het kind zich kan richten op wat er gezegd wordt en het makkelijker leert te begrijpen (Colmar, 2014).

Bij **modeling** wordt het goede voorbeeld van een uiting aan het kind gegeven, zonder dat er een reactie van het kind verwacht wordt. Smith-Lock et al. (2015) onderzochten het effect van modeling, en vonden dat kinderen er in sommige structuren (zoals de verledentijdsvorm) op vooruitgingen, maar in sommige structuren (zoals derde persoon enkelvoudsvorm) niet. Ook hier geldt dat andere onderzoeken wel modeling hebben onderzocht, maar dat dit niet in isolatie is onderzocht. Het effect is dus nog niet duidelijk aangetoond.

Bij **recasten** wordt de uiting van een kind impliciet in correcte vorm herhaald. Uit onderzoek blijken kinderen met TOS te profiteren van recasten. De kinderen met TOS waarbij de behandelaars recasts inzetten in de behandeling gingen meer vooruit in de expressieve morfosyntactische ontwikkeling dan de kinderen waarbij geen recasts werden ingezet (Cleave et al., 2015; Plante et al., 2014, 2019; Eidsvåg et al., 2019).

Bij **focused stimulation** wordt de doelvorm herhaaldelijk aangeboden in een bepaalde communicatieve context. Ook hier geldt voor eerdere onderzoeken dat kinderen vooruitgaan in hun taalvaardigheid na een interventie waarin onder andere focused stimulation werd ingezet (zoals Bruinsma et al., 2020). Het effect van focused stimulation bij kinderen met taalproblemen is niet in isolatie onderzocht.

Methodes waarop **INTERACTIEF** is gebaseerd

In de video's van **INTERACTIEF** worden principes vanuit het **Hanen programma** gedemonstreerd (zoals kijken-wachten-luisteren). Deze principes komen deels expliciet terug in de tips die bij de video's worden gegeven (zoals *Wacht tot je kind zelf verder gaat*). Het Hanen programma is een volledige cursus waar ouder en kind aan mee kunnen doen. Er is onderzoek waaruit blijkt dat het Hanen programma een positief effect heeft op zowel de ouder-kind interactie als de taalvaardigheid van kinderen (zie bijvoorbeeld onderzoek bij de NSDSK door Kruythoff-Broekman et al., 2019). Kruythoff-Broekman et al. (2019) vonden echter geen verschil met care-as-usual op de lange termijn. Er kan geen conclusie worden getrokken over de effectiviteit van Hanen.

INTERACTIEF maakt ook gebruik van de principes van **Met Woorden in de Weer**. Per thema worden bijpassende woorden gekozen. Deze passen bij de leeftijd van de doelgroep en komen meermaals in de video's terug. Uit een masterscriptie blijkt dat kinderen met TOS aan het einde van de basisschool verbeteren in hun woordenschat na MWidW (van Leerdam, 2014). Onderzoek naar de inzet van MWidW bij jongere kinderen met

TOS ontbreekt. Bij Auris Innovatie loopt een project (Woordentoetser) naar het effect van MWidW (zie [Woordentoetser - Auris](#)).

INTERACTIEF maakt gebruik van onderdelen uit **ImPACTOS**. Uit recent onderzoek blijkt dat ouders zowel door indirecte therapie met ImPACTOS als door directe therapie vooruitgingen in de taalstimulerende technieken die zij gebruikten bij kinderen met TOS. Ouders die met ImPACTOS werkten, gingen meer vooruit op hun *self efficacy* (het vertrouwen in eigen kunnen; Zwitserlood et al., 2023). ImPACTOS heeft dus voordelen, maar is (nog) niet effectiever gebleken dan directe therapie voor kinderen met TOS.

Over **Floorplay** zijn geen wetenschappelijke artikelen gevonden over de effectiviteit bij kinderen met TOS. In Nederland werd wel onderzoek gedaan naar Floorplay bij kinderen met autisme. Kinderen gingen door het optimaliseren van de ouder-kind interactie met behulp van Floorplay vooruit in hun sociaal-emotionele functioneren (van Dishoeck et al., 2016).

De laatste methode waar **INTERACTIEF** inspiratie uithaalde is **Pivotal Response Treatment**. Dit lijkt effectief voor het verbeteren van de taal- en communicatievaardigheden van kinderen met autisme (zie bijvoorbeeld Uljarević et al., 2022), maar dit is (voor zover bekend) niet onderzocht voor kinderen met TOS.

4. Referenties bij onderbouwing

- Bellon-Harn, M. L., Morris, L. R., Manchaiah, V., & Harn, W. E. (2020). Use of videos and digital media in parent-implemented interventions for parents of children with primary speech sound and/or language disorders: A scoping review. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 3596-3608. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01842-x>
- Bruinsma, G., Wijnen, F., & Gerrits, E. (2020). Focused stimulation intervention in 4-and 5-year-old children with developmental language disorder: Exploring implementation in clinical practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(2), 247-269. https://doi.org/10.1044/2020_LSHSS-19-00069
- Buschmann, A., Jooss, B., Rupp, A., Feldhusen, F., Pietz, J., & Philippi, H. (2009). Parent based language intervention for 2-year-old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood*, 94(2), 110-116. <http://dx.doi.org/10.1136/adc.2008.141572>
- Cleave, P. L., Becker, S. D., Curran, M. K., Van Horne, A. J. O., & Fey, M. E. (2015). The efficacy of recasts in language intervention: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Speech Language Pathology*, 24(2), 237-255. https://doi.org/10.1044/2015_AJSLP-14-0105
- Colmar, S. H. (2014). A parent-based book-reading intervention for disadvantaged children with language difficulties. *Child Language Teaching and Therapy*, 30, 79-90.
- Cook, D. A., & Dupras, D. M. (2004). A practical guide to developing effective web-based learning. *Journal of General Internal Medicine*, 19, 698-707. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2004.30029.x>
- van Dishoeck, P., Dietz, C., & Van Wiel, N. (2016). Een pilotstudie naar de effecten van FloorPlay: een ouder-kind interactie behandeling. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*, 1.
- Eidsvåg, S. S., Plante, E., Oglivie, T., Privette, C., & Mailend, M. L. (2019). Individual versus small group treatment of morphological errors for children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(2), 237-252. https://doi.org/10.1044/2018_LSHSS-18-0033
- Fey, M.E., Long, S.H., & Finestack, L.H. (2003). Ten principles of grammar facilitation for children with specific language impairments. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12, 3-15.
- Heidlage, J. K., Cunningham, J. E., Kaiser, A. P., Trivette, C. M., Barton, E. E., Frey, J. R., & Roberts, M. Y. (2020). The effects of parent-implemented language interventions on child linguistic outcomes: A meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 6-23. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.12.006>
- Kruijthoff-Broekman, A., Wiefferink, C., Rieffe, C., & Uilenburg, N. (2019). Parent-implemented early language intervention programme for late talkers: parental communicative behaviour change and child language outcomes at 3 and 4 years of age. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(3), 451-464. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12451>

- van Leerdam, A., Zwitserlood, R. L. M. , Gerrits, E. (2014). Het effect van de woordenschatdidactiek Met Woorden in de Weer op de passieve woordenschat van kinderen van 10-13 jaar met een taalontwikkelingsstoornis (Master's Thesis). Universiteit Utrecht.
- Leonard, L. B., & Deevy, P. (2004). Language deficits in specific language impairment. In L. Verhoeven, & H. van Balkom (Eds.), *Classification of developmental language disorders: Theoretical issues and clinical implications* (pp. 209-233).
- Plante, E., Mettler, H. M., Tucci, A. & Vance, R. (2019). Maximizing treatment efficiency in developmental language disorder: positive effects in half the time. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 28(3), 1233-1247. https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-18-0285
- Plante, E., Ogilvie, T., Vance, R., Aguilar, J. M., Dailey, N. S., Meyers, C., Lieser, A. M., & Burton, R. (2014). Variability in the language input to children enhances learning in a treatment context. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 23(4), 530-545. https://doi.org/10.1044/2014_AJSLP-13-0038
- Roberts, M. Y., & Kaiser, A. P. (2012). Assessing the effects of a parent-implemented language intervention for children with language impairments using empirical benchmarks: A pilot study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 55(6), 1655-1670. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2012/11-0236\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012/11-0236))
- Roberts, M. Y., & Kaiser, A. P. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 180-199. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2011/10-0055\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2011/10-0055))
- Smith-Lock, K. M., Leitão, S., Prior, P., & Nickels, L. (2015). The effectiveness of two grammar treatment procedures for children with SLI: A randomized clinical trial. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 46(4), 312-324. https://doi.org/10.1044/2015_LSHSS-14-0041
- Uljarević, M., Billingham, W., Cooper, M. N., Condrón, P., & Hardan, A. Y. (2022). Examining effectiveness and predictors of treatment response of pivotal response treatment in autism: an umbrella review and a meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 766150. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.766150>
- Vogt, S. S., & Kauschke, C. (2017). With some help from others' hands: Iconic gesture helps semantic learning in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(11), 3213-3225. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L17-0004
- Zwitserlood-Nijenhuis, M. A., Wiefferink, C. H., & Gerrits, E. (2023). A randomized study of parent-versus child-directed intervention for Dutch toddlers with DLD. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58(5), 1768-1782. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12901>