

Masterproef aangeboden tot
het verkrijgen van het diploma
Master of Arts in de
meertalige communicatie

“Kom, we gaan een beetje slapen hé.”

**De communicatie tussen professionele hulpverleners en ouderen in
een woon- en zorgcentrum.**

Door: Evelien Verstraeten
Promotor: Dr. Priscilla Heynderickx
Copromotor: Dr. Sylvain Dieltjens

ACADEMIEJAAR 2013-2014

Abstract

This paper aims to measure the use of *elderspeak* or patronizing speech in nursing homes. The literature defines elderspeak as a simplified speech register, with an elevated pitch and a slow speaking rate. It is stated that elderspeak is based on stereotypes and has negative implications on the self-image and the wellbeing of the elderly. This descriptive study was confined to the linguistic part of the definition, focussing on: discourse complexity, pronouns, forms of address, diminutives and interjections.

Data for the empirical part of the study were obtained with the help of five professional caretakers of a Flemish nursing home in December 2013. Subsequently, the audio recordings of their daily interactions with the residents were transcribed and linguistically analysed.

The results of this study support earlier research findings. The five professional caretakers used simplified speech with short, simple sentences, which they repeated and paraphrased frequently. Moreover, they especially used closed-ended questions and the lexical variety was rather restricted. Concerning the pronouns, the caretakers regularly used the *u*-form, as well as the patronizing *we*-form. The residents were being addressed with their first names, as well as with pet names, although the latter were used to a lesser extent. Finally, diminutives and interjections often emerged in the discourse of the professional caretakers.

This paper confirms that the discourse of professional caretakers of a nursing home during their daily interactions with residents contains elements of elderspeak. The general and long-term goal of this study is to develop and improve the communication with the elderly. However, further research is needed to confirm these findings and to formulate a communication strategy.

Voorwoord

Een jaar lang heb ik aan deze meesterproef gewerkt. Het onderzoek verliep niet altijd even vlot, maar toch heb ik veel plezier aan het schrijven van de paper beleefd. Het doel dat ik in september voor ogen had, is bereikt met de hulp van een aantal mensen. Ik wil dit voorwoord dan ook benutten om hen te bedanken.

Eerst en vooral wil ik mijn promotoren Dr. Priscilla Heynderickx en Dr. Sylvain Dieltjens bedanken voor de tijd en de energie die ze aan deze scriptie besteed hebben. Ik ben heel blij dat ze me ook dit jaar hun vertrouwen gegeven hebben. Het was ook nu een heel leerrijk jaar, waarin ik als student, maar ook als mens gegroeid ben.

Ten tweede richt ik me tot de directeur van het woonzorgcentrum uit mijn studie. In het bijzonder wil ik ook de vijf vrijwilligers bedanken die tijdens hun dienst een dictafoon meegedragen hebben. Zonder hun medewerking zou mijn onderzoek nergens gestaan hebben.

Daarnaast wil ik Glenn Boulanger bedanken, die me zelfs op de meest onmenselijke uren van de nacht probeerde gerust te stellen. Je had voor de zoveelste keer gelijk, het is allemaal goed gekomen!

Tot slot bedank ik mijn ouders die me de kans geven om te studeren en me helpen om mijn dromen te verwezenlijken.

Dank je wel allemaal!

Inhoud

Abstract	1
Voorwoord	2
1. Inleiding	6
1.1 Ouderen in Vlaanderen	6
1.2 Hypothese en onderzoeksvraag	8
2. Literatuurstudie	9
2.1 Waardigheid bij ouderen	9
Dignity of identity	10
Human rights	10
Autonomy	11
2.2 Communicatie met ouderen en stereotypingen	14
Communication Accomodation Theory	16
Communication Predicament of Ageing Model	17
Communication Enhancement of Ageing model	18
Activation of Age Stereotypes in Interaction Model	18
2.3 Het begrip <i>elderspeak</i>	21
2.4 De gevolgen van <i>elderspeak</i> in de context van een woonzorgcentrum	24
2.5 Communicatie in woonzorgcentra bevorderen	25
2.6 Discussie voorafgaande onderzoeken	26
2.7 Taalkundige uitdieping van <i>elderspeak</i>	28
De grammaticale complexiteit	28
Soorten vragen	30
De voornaamwoorden	32
De eigennamen	34
De verkleinwoorden	35
Stopwoorden en tussenwerpsels	35
3. Methode	38
3.1 Corpusbeschrijving	38
3.2 Transcriptie van de audio-opnames	40
3.3 Analyse	41

Vereenvoudigd taalgebruik	41
Voornaamwoorden	42
Eigennamen	42
Verkleinwoorden en tussenwerpsels	42
4. Resultaten	43
4.1 De gemiddelde lengte van de taaluitingen	43
De gemiddelde lengte van de taaluitingen per subcorpus	44
4.2 Enkelvoudige en samengestelde zinnen	45
Enkelvoudige en samengestelde zinnen per subcorpus	45
4.3 Soorten vragen	46
Soorten vragen per subcorpus	47
4.4 Herhalingen en parafrasen	48
Herhalingen en parafrasen per subcorpus	48
4.5 Discussie: Vereenvoudigd taalgebruik	50
4.6 De voornaamwoorden	51
De persoonlijke voornaamwoorden	51
De bezittelijke en wederkerende voornaamwoorden	53
Voornaamwoorden per subcorpus	54
4.7 Discussie: Voornaamwoorden	58
4.8 Aansprekingen	59
Aansprekingen per subcorpus	60
4.9 Discussie: Aansprekingen	61
4.10 Verkleinwoorden	62
Verkleinwoorden per subcorpus	63
4.11 Tussenwerpsels	65
Tussenwerpsels per subcorpus	68
4.12 Discussie: Verkleinwoorden en tussenwerpsels	69
5. Conclusie	70
Literatuuropgave	74
Artikels	74
Boeken	75
Rapporten, scripties en cursusteksten	75

Websites	75
Bijlagen	78

1. Inleiding

1.1 Ouderen in Vlaanderen

Op 1 januari 2013 telde het Vlaams Gewest 6.391.347 inwoners, van wie 18,83% boven de 65 jaar was. Naar schatting zal het bevolkingcijfer op 1 januari 2060 tot 7.205.500 aangegroeid zijn. Het percentage ouderen zal dan 27,44% zijn. (Statistics Belgium Economie, 2013) De vraag naar woonzorgcentra zal doorheen de jaren dus blijven stijgen. In theorie kan iedere Vlaming van 65 jaar of ouder in een woonzorgcentrum (wzc) terecht.

In de praktijk doen ouderen pas op een woonzorgcentrum een beroep als andere vormen van zorg (bijvoorbeeld mantelzorg en thuiszorg) niet meer voldoende zijn. Bewoners van een woonzorgcentrum krijgen een eigen kamer en leefruimte toegewezen. Het staat de bewoners vrij om wanneer dan ook het centrum te verlaten en familieleden of vrienden te ontvangen. Een woonzorgcentrum ondersteunt ouderen en voorziet hen van de nodige hulp bij dagelijkse taken, verzorging en verpleging. (www.vlaanderen.be)

Een variant van een woonzorgcentrum is een rust- en verzorgingstehuis (rvt) waar zwaar hulpbehoevende ouderen terechtkunnen. Vlaanderen telt drie rust- en verzorgingstehuizen die rechtstreeks aan een ziekenhuis verbonden zijn. Daarnaast kunnen zwaar hulpbehoevende ouderen ook in de meeste woonzorgcentra terecht. Veel woonzorgcentra beschikken namelijk over een aantal rust- en verzorgingsbedden. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2013)

Elk woonzorgcentrum moet voldoen aan de erkenningsvoorwaarden van de Vlaamse overheid. Die voorwaarden omvatten een beschrijving van de basiskwaliteit van opvang en zorg. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2013) Sinds maart 2013 wordt daarenboven de kwaliteit van alle Vlaamse woonzorgcentra zowel via objectieve als subjectieve criteria gemeten. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid heeft samen met de zorgsector drie overkoepelende thema's naar voren geschoven:

- *kwaliteit van zorg en veiligheid,*
- *kwaliteit van leven,*
- *kwaliteit van zorgverleners en zorgorganisatie.* (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2012)

Aan de drie thema's zijn er 16 objectieve indicatoren gekoppeld. Elf indicatoren gaan over de kwaliteit van zorg en veiligheid:

- *decubitus,*
- *onbedoelde gewichtsafname,*
- *valincidenten,*
- *dagelijkse fysieke vrijheidsbeperking,*
- *dagelijkse fysieke vrijheidsbeperking beperkt tot onrusthekkens,*
- *medicijnincidenten,*
- *vaccinatie influenza zorgpersoneel,*

- *medicatiegebruik (5 tot 9 soorten),*
- *medicatiegebruik (10 of meer soorten),*
- *overlijden in woonzorgcentrum,*
- *plan zorg voor levenseinde. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2012)*

Vijf indicatoren gaan over de kwaliteit van de zorgverleners en de zorgorganisatie:

- *ziekteverzuim (kortdurend per personeelslid),*
- *ziekteverzuim (globaal per personeelslid),*
- *zorgpersoneel dat het woonzorgcentrum verliet,*
- *vorming,*
- *vrijwilligerscontracten. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2012)*

Naast de objectieve indicatoren zijn er twaalf subjectieve indicatoren. De bewoners of hun vertegenwoordigers krijgen op die manier de kans om hun mening over de kwaliteit van leven te geven. De indicatoren zijn respectievelijk:

- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat tevreden is over de smaak en de kwaliteit van de maaltijden,*
- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat een goede persoonlijke verzorging ervaart,*
- *de mate waarin bewoners (of vertegenwoordigers) een goed wooncomfort ervaren,*
- *de mate waarin bewoners (of vertegenwoordigers) een goede sfeer ervaren,*
- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat vindt dat hun privacy voldoende is beschermd,*
- *de mate waarin bewoners (of vertegenwoordigers) een goede zelfstandigheid/autonomie ervaren,*
- *de mate waarin bewoners (of vertegenwoordigers) goede mogelijkheden voor dagbesteding ervaren,*
- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat vindt dat het personeel vriendelijk is,*
- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat vindt dat klachten goed worden opgevolgd,*
- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat vindt dat ze voldoende informatie krijgen over het leven in het woonzorgcentrum,*
- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat het gevoel heeft dat het personeel tijdig en op een juiste manier reageert als men om hulp vraagt,*
- *% bewoners (of vertegenwoordigers) dat vindt dat ze voldoende inspraak hebben in de zorg en de begeleiding die ze krijgen. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2012)*

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid verwerkt de resultaten en bezorgt vervolgens aan elk woonzorgcentrum een individueel rapport over de kwaliteit van de instelling. In dat rapport zijn cijfers van alle Vlaamse woonzorgcentra opgenomen, zodat elk woonzorgcentrum zijn resultaten kan evalueren en indien nodig actie kan ondernemen. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2013)

Naast de kwaliteit van de Vlaamse woonzorgcentra onderzoekt het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid ook de kwantiteit ervan. Het Agentschap bekijkt per gemeente hoeveel

zorgvoorzieningen er nodig zijn in een tijdspanne van vijf jaar. De zogenaamde programmacijfers zijn op de geschatte bevolkingsgroei of bevolkingsafname gebaseerd. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2013) Vijf jaar geleden schatte het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid dat er in 2013 in het Vlaams Gewest aan 81.456 woonegelegenheden behoefte zou zijn. Het effectief bestaande aantal woonegelegenheden op 1 januari 2013 was 69.902. Het Agentschap verwacht dat er in 2018 vraag zal zijn naar 93.860 woonegelegenheden. Er zullen dus nog ongeveer 24.000 woonaangelegenheden in het Vlaams Gewest moeten bijkomen. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2013)

1.2 Hypothese en onderzoeksvraag

De kwantiteit en de kwaliteit van Vlaamse woonzorgcentra worden nauwgezet door de overheid gevolgd. Ook in de academische wereld wordt er onderzoek naar de omstandigheden in woonzorgcentra gedaan. Zo bestuderen verschillende onderzoekers het taalgebruik van hulpverleners vanuit een sociaalpsychologisch perspectief. In deze meesterproef bestudeer ik de taalkundige aspecten van het taalgebruik van hulpverleners bij ouderen in een woonzorgcentrum. Op basis van de literatuurstudie heb ik een onderzoeksvraag en hypothesen opgesteld. De onderzoeksvraag luidt als volgt:

Hoe communiceren professionele hulpverleners met ouderen in een woon- en zorgcentrum?

Ik verwacht dat ik verschillende elementen van elderspeak in het taalgebruik van de hulpverleners zal terugvinden. Vanuit dat uitgangspunt stel ik de volgende hypothese op:

In het discours van professionele hulpverleners tijdens hun dagelijkse interacties met bewoners zijn elementen van elderspeak terug te vinden.

Tijdens het onderzoek ontkracht of bevestig ik deze vier subhypothesen:

- 1) Het taalgebruik van professionele hulpverleners is sterk vereenvoudigd. Ze gebruiken korte, enkelvoudige zinnen en herhalen of parafraseren dikwijls. Professionele hulpverleners gebruiken bovendien meer gesloten vragen dan open vragen. Ook de lexicale variatie is eerder beperkt.
- 2) Professionele hulpverleners gebruiken vooral de *u-vorm* om bewoners aan te spreken. De paternalistische *we-vorm* duikt frequent in het taalgebruik van professionele hulpverleners op.
- 3) De bewoners worden vooral met de voornaam aangesproken, maar ook met alternatieve benamingen.
- 4) In het taalgebruik van professionele hulpverleners komen verkleinwoorden en tussenwerpsels frequent voor.

2. Literatuurstudie

2.1 Waardigheid bij ouderen

De vraag naar woongelegenheden in woonzorgcentra zal de komende jaren blijven stijgen. De overheid hecht dan ook steeds meer belang aan de kwantiteit en de kwaliteit van die instellingen. (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2012)

Ook de academische wereld doet onderzoek naar ouderen. Het begrip *elderspeak* werd eind jaren '80 en begin jaren '90 door verschillende onderzoekers beschreven. Het is een vereenvoudigd taalregister met overdreven toonhoogte en intonatie, een sterk vereenvoudigde woordenschat en grammatica, en een traag spreektempo. Elderspeak komt het vaakst in woonzorgcentra voor, maar ook in andere contexten waarbij jongeren met ouderen in contact komen duikt het fenomeen op. (Kemper et al., 1998, p.56)

Woolhead et al. (2004) doet onderzoek naar het begrip waardigheid bij ouderen. Volgens Woolhead krijgt het begrip inderdaad steeds meer aandacht in het nationale en internationale gezondheidsbeleid. Zo zegt Artikel 25 van de Europese Grondwet over de rechten van ouderen:

The Union recognises and respects the rights of the elderly to lead a life of dignity and independence and to participate in social and cultural life. (Charter of fundamental rights of the European Union, 2000, p. 13)

De Federale Overheidsdienst Volksgezondheid zorgde ervoor dat er op 6 oktober 2002 een nieuwe wet in werking trad die patiëntenrechten duidelijk beschrijft. (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2013, www.health.belgium.be) Bovendien heeft de Belgische overheid een ondersteunende campagne om patiëntenrechten bekender te maken gelanceerd. Ook stimuleert de campagne ertoe om de dialoog tussen patiënten en zorgverleners te openen. (FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2012, www.patiëntenrechten.be)

Volgens Woolhead et al. (2004, p. 166) wordt er ondanks die wetgevingen nog altijd te weinig rekening met waardigheid bij ouderen gehouden. Het begrip waardigheid wordt niet nader gedefinieerd en daarenboven wordt waardigheid bij ouderen te weinig empirisch ondersteund. Woolhead et al. voeren daarom een kwalitatief onderzoek naar de precieze betekenis.

Woolhead et al. (2004, p.166) laten groepen van vier tot zes personen een discussie over het begrip waardigheid voeren. De discussies worden opgenomen, getranscribeerd en geanalyseerd. Uit de analyse komen er drie soorten waardigheid naar boven:

- *dignity of identity,*
- *human rights,*
- *autonomy.* (Woolhead et al., 2004, p. 166)

Dignity of identity

De eerste vorm omvat het effect van waardigheid op de persoon zelf, de relatie met andere leeftijdsgroepen en de relatie met verzorgende en verplegende medewerkers. De participanten onderstrepen het belang van de identiteit van een individu. Een denigrerende houding wegens hun leeftijd beschouwen ouderen als weinig respectvol. Volgens de deelnemers bezitten ouderen meer ervaring en kennis over het leven dan jongeren en net daarom zouden ze meer respect moeten krijgen. Ook uiterlijke aspecten dragen volgens de participanten tot een waardig gevoel bij. De groepen vinden dat verzorgend en verplegend personeel vaak te weinig aandacht aan de kleding van de bewoners schenkt. Fysieke kenmerken zorgen er dan weer voor dat ouderen met minder respect behandeld worden. Ouderen met grijze haren worden bijvoorbeeld op een kinderlijke manier benaderd. (Woolhead et al., 2004, p. 167)

De participanten brengen waardigheid vaak met verzorgend en verplegend personeel in verband. De manier waarop ziekenhuispersoneel ouderen aanspreekt, bepaalt mee de mate van waardigheid. Ouderen beschouwen aansprekingen met de voornaam of met een troetelnaam als weinig respectvol en zelfs opdringerig. Hoewel ouderen zich storen aan dat soort aansprekingen, zullen weinigen erover klagen. Een reden daarvoor kan zijn dat ouderen niet ouderwets willen lijken. Ook voelen ouderen zich kwetsbaar. Ze zijn verplicht om een beroep op hulpverleners te doen en die willen ze niet beledigen. Een aanspreking lijkt een banale factor te zijn, maar kan voor de waardigheid van verlamde patiënten of patiënten met incontinentie belangrijk zijn. Hun titel kan in hun ogen nog de enige resterende waardigheid zijn. (Woolhead et al., 2004, p. 167)

Human rights

Respect voor mensenrechten en gelijkheid kunnen als tweede categorie van waardigheid gedestilleerd worden. De participanten brengen ongelijkheid ter sprake. Ze geven het voorbeeld van het minderwaardigheidsgevoel van ouderen tijdens een ziekenhuisopname:

It's about elderly people in hospital. Patients don't possess the health, vigour or knowledge of those looking after them, which means that they're in an unequal situation. In fact, they're in a position of decided inferiority with regard to health, vigour and knowledge. (Woolhead et al., 2004, p. 168)

De participanten nemen aan dat jongere mensen sneller durven te reageren als ze niet met een behandeling akkoord gaan. Ouderen daarentegen zijn minder assertief, waardoor ze hun

behandeling veeleer passief ondergaan. De deelnemers vinden de vrijheid om zelf keuzes te maken belangrijk. Ze zien de mogelijkheid om te kiezen voor bijvoorbeeld euthanasie als een teken van waardigheid. (Woolhead et al., 2004, p. 168)

Autonomy

Autonomie valt onder de derde categorie. De deelnemers willen graag zo lang mogelijk zelfstandig blijven. Ze willen de controle over hun leven behouden en willen hun mentale vermogens blijven onderhouden. Sommige deelnemers vinden activiteiten op vastgelegde tijdstippen in woonzorgcentra een inbreuk op hun autonomie. Participanten die effectief in een woonzorgcentrum opgenomen zijn, bekijken die stelling vanuit een ander perspectief. Zij vinden dat bewoners die te fel aan hun zelfstandigheid blijven vasthouden net minderwaardig overkomen. Zelf accepteren ze het gebrek aan autonomie in woonzorgcentra. Ze passen zich met andere woorden aan de nieuwe woonsituatie aan. (Woolhead et al., 2004, p. 168)

Baltes (1996) is een studie over het ondersteunen van zelfstandigheid door verzorgers. De verzorger gaat ofwel op het oorspronkelijke gedrag van de oudere in (*congruent*), of hij gaat er net tegen in (*incongruent*). Figuur 1 toont de resultaten van Baltes' studie. Als de oudere zich afhankelijk opstelt, dan zal de verzorger in 58% van de gevallen meteen te hulp schieten. De verzorger moedigt de oudere maar in 5% van de gevallen ertoe aan om toch zelf te proberen. Als de oudere zich zelfstandig opstelt, laten de verzorgers in 20% van de gevallen het de oudere toe om zichzelf aan te kleden. Maar in de meeste gevallen schieten ze de oudere toch te hulp. Als ouderen zich afhankelijk opstellen, bevestigen jongeren die afhankelijkheid. Maar als ouderen zich zelfstandig opstellen, houden jongeren met die zelfstandigheid geen rekening. Ouderen worden met andere woorden er niet toe aangemoedigd om zelfstandig te zijn, maar net om afhankelijk te zijn. De oudere zal steeds afhankelijker worden en daarmee wordt het stereotype bekrachtigd. (Ryan in Harwood, 2007, p.83)

Het onderzoek van Langer en Rodin (1977) toont aan dat ouderen die meer controle over hun leven hebben gelukkiger en gezonder zijn en bovendien langer leven. Een gebrek aan zelfstandigheid heeft een negatieve invloed op gezondheid en levensvoldoening. (Ryan in Harwood, 2007, p.85)

Figuur 1: Hoe thuisverzorgers omgaan met zelfstandig en afhankelijk gedrag bij ouderen

Figure 4.3 Home Health Care Workers' Responses to Independent and Dependent Behavior by Older Adult

<i>Older adult behavior</i>	<i>Health care worker response</i>	<i>Frequency of pattern</i>
Dependence "I need help putting on this shirt"	Congruent "OK, I'll help"	58%
	Incongruent "Say, why don't you give it a try today"	5%
Independence "I'll put my own shirt on today"	Congruent "Great—you take care of that"	20%
	Incongruent "Don't be silly, I'll do that for you"	46%

Woolhead et al. (2004, p.169) besluiten uit hun onderzoek dat waardigheid verschillende perspectieven heeft. Bij negatieve interacties tussen patiënten en personeel staat de waardigheid in de vorm van identiteit op het spel. Ten tweede vinden ouderen het belangrijk om hun zelfstandigheid te bewaren. Daarom is het belangrijk dat ouderen voldoende bij beslissingen rond hun gezondheid betrokken worden. Ten derde beschouwen de ouderen uit de studie waardigheid als een gelijkheidsrecht. Die associatie kan erop wijzen dat er in de sociale sector en de gezondheidssector minder rekening met dat recht gehouden wordt.

Woolhead et al. (2004, p.169) suggereren om meer rekening te houden met het evenwicht tussen, langs de ene kant, zorg en ondersteuning en, langs de andere kant, zelfstandigheid. Bovendien zou de zorgsector zich nog meer op het individu moeten concentreren. Woolhead et al. (2004) zeggen tot slot nog dat:

(...) the focus should be on the whole system of care and how best to prevent degrading treatment.
(Woolhead et al., 2004, p. 169)

Een vervolgonderzoek van Woolhead et al. (2006) gaat verder op waardigheid bij ouderen in. Het onderzoek gaat uit van vier types die in de overkoepelende Europese studie *Dignity & Older Europeans* (DOE) vastgesteld zijn:

- *dignity of merit,*
- *dignity of moral status,*
- *dignity of personal identity and*

- *menschenwürde*. (Woolhead et al., 2006, p. 364)

De vier waardigheidstypes steunen respectievelijk op iemands sociale status, iemands autonomie, iemands persoonlijke identiteit en iemands mensenrechten (Woolhead et al., 2006, p. 364). De concepten komen inhoudelijk grotendeels met de drie types uit het onderzoek van 2004 overeen.

Volgens Woolhead et al. (2006, p.364) speelt communicatie bij het behouden van de waardigheid een belangrijke rol. Een goede communicatie tussen arts en patiënt draagt tot de kwaliteit van de zorg bij en heeft een aantal positieve effecten, waaronder:

- *patients' ability to recall doctors' recommendations,*
- *achieve satisfaction,*
- *adhere to treatment regimens,*
- *achieve favourable biomedical outcomes,*
- *prevents misunderstandings and unnecessary expenses.* (Woolhead et al., 2006, p. 364)

Slechte communicatie tussen een arts en een patiënt kan voor moeilijkheden zorgen. Kinderlijk taalgebruik kan een machtsverschil insinueren en kan ervoor zorgen dat de patiënt zich minderwaardig voelt. (Woolhead et al., 2006, p. 365)

Woolhead et al. hebben hun onderzoek in zes verschillende Europese landen gevoerd. Uit de bevraging van ouderen blijkt dat communicatie, aansprekingen, luistervaardigheid en interpersoonlijke relaties een impact op het waardigheidsgevoel tijdens de zorg hebben. De onderzoekers leiden daaruit vier algemene categorieën af:

- *forms of address,*
- *politeness and privacy,*
- *feeling valued,*
- *inclusion and choice.* (Woolhead et al., 2006, p. 367)

De eerste categorie gaat over de aanspreking van ouderen door verzorgend en verplegend personeel. De participanten uit het onderzoek vinden het weinig respectvol als zorgpersoneel ouderen met hun voornaam of met een troetelnaam aanspreekt. De meerderheid van de participanten vindt troetelnamen vernederend en paternalistisch. De participanten vinden dat verzorgers voornamen mogen gebruiken mits de persoon in kwestie daarmee toegestemd heeft. Zo niet, dan insinueert de voornaam een ongelijkheid tussen de verzorger en de patiënt. Sommige ouderen vinden dat een voornaam alleen bij een vertrouwelijke relatie gebruikt kan worden. De relatie met professionele verzorgers hoort daar volgens hen niet bij. De participanten uit een woonzorgcentrum willen net wel met hun voornaam aangesproken worden. Zij ondervinden dat op die manier de relatie met de verzorger versterkt wordt. (Woolhead et al., 2006, p. 367)

De deelnemers van het onderzoek vinden het niet kunnen dat personeel ouderen als objecten beschouwt. Bijvoorbeeld in de zin: *“I have got three bed baths left to do.”* Zweedse en Franse participanten vinden het ten slotte weinig respectvol als verzorgers “Du” of “tu” gebruiken in plaats van de formele *u-vorm*. (Woolhead et al., 2006, p. 367)

De meerderheid van de ouderen vindt het een teken van respect als verzorgers hen zouden vragen hoe ze aangesproken willen worden. De professionele verzorgers uit het onderzoek zijn zich ervan bewust dat de keuze aan de oudere zelf is, maar geven toe dat ze soms geen rekening met die wens houden. Ze geven de toenemende bureaucratie en het tekort aan tijd en personeel als verklaring voor de minder kwalitatieve communicatie. (Woolhead et al., 2006, p. 367)

De tweede categorie die aan het waardigheidsgevoel bijdraagt, gaat over beleefdheid en privacy. Ouderen appreciëren het als verzorgers informatie over een handeling geven of toestemming voor een onderzoek vragen. Ook eenvoudige acties als aankloppen of oogcontact zoeken, kunnen tot een positief waardigheidsgevoel bijdragen. (Woolhead et al., 2006, p. 368)

Als iemand respect voor ouderen toont, voelt die laatste zich als mens gewaardeerd. Het zelfrespect van de persoon in kwestie zal vervolgens ook toenemen. Dat geheel valt onder de derde categorie. Een tekort aan personeel, financiële middelen en een toenemende bureaucratie verhinderen steeds vaker de communicatie tussen verzorgers en patiënten. (Woolhead et al., 2006, p. 368)

In de laatste categorie zeggen de onderzoekers dat het belangrijk is om patiënten te betrekken bij beslissingen en hen zelf keuzes te laten maken. De meerderheid van de ouderen uit het onderzoek vindt het niet kunnen dat hun mening er niet toe zou doen. (Woolhead et al., 2006, p. 369)

2.2 Communicatie met ouderen en stereotyperingen

Beide onderzoeken van Woolhead et al. (2004, 2006) tonen aan dat een goede communicatie tussen ouderen en professionele verzorgers belangrijk is. Eind jaren '80 en begin jaren '90 is er veel onderzoek naar het taalgebruik van professionele verzorgers gevoerd. Onderzoekers van The Pennsylvania State University brengen een aantal van die theorieën in kaart en verbinden ze met hedendaagse onderzoeken. (Nussbaum et al., 2005, p.287)

Hoewel ouderen als een heterogene groep beschouwd worden, heeft de maatschappij toch een stereotiep beeld van die groep. Dat beeld heeft verregaande gevolgen voor de hele maatschappij. Als we bij onze gesprekspartner fysieke tekenen van ouderdom zien, passen we ons taalgebruik automatisch aan het stereotiepe patroon aan. (Nussbaum et al., 2005, p.287)

Butler introduceerde eind jaren '60 de term *ageism* en definieerde de term als volgt:

A process of systematic stereotyping and discrimination against people because they are old. (Butler, 1969, in Nussbaum et al., 2005, p.288)

Palmore voegt daar later aan toe dat ageism ontstaat als er, zowel positieve als negatieve, vooroordelen tegenover een bepaalde leeftijdsgroep zijn. (Palmore, 1999, in Nussbaum et al., 2005, p.288) In het Nederlands betekent ageism zo veel als leeftijdsdiscriminatie.

Nuessel (1984) somt enkele negatieve stereotypes die vaak met ouderen geassocieerd worden, op:

(...) inflexible, lonely, religious, unproductive, sickly, depressing, senile, frail, and lacking in energy. (Nuessel, 1984 in Nussbaum et al., 2005, p.288)

Palmore (1999) zet daar later enkele positieve stereotypes tegenover:

Kindness, wisdom, dependability, affluence, political power, freedom, eternal youth, and happiness. (Palmore, 1999 in Nussbaum et al., 2005, p.289)

Bovengenoemde leeftijdsstereotypes zorgen ervoor dat we ons taalgebruik aan de door ons verwachte behoeften van onze oudere gesprekspartner aanpassen. Onderzoek toont aan dat jongeren paternalistische taal gebruiken als ze met ouderen in gesprek zijn. (Nussbaum et al., 2005, p.289) Kenmerken van dat soort discours zijn:

Simplified speech, exaggerated pitch, slow speaking rate, clarification strategies, demeaning emotional tone, or low quality of talk. (Nussbaum et al., 2005, p.289)

Dat soort taalgebruik heeft een negatief effect op de identiteit, de eigenwaarde en de communicatieve vaardigheden van ouderen. Ouderen kunnen zelfs hun competentie in vraag beginnen te stellen. (Nussbaum et al., 2005, p.289)

Nussbaum et al. (2005) bespreken vervolgens de drie belangrijkste modellen voor communicatie met ouderen.

Communication Accomodation Theory

De *Communication Accomodation Theory (CAT)* van Giles (1987) beschrijft hoe mensen hun taalgebruik aan hun gesprekspartner aanpassen. De theorie bestaat uit drie componenten. De eerste component is *speech convergence*, waarbij sprekers hun discours aan dat van hun gesprekspartner aanpassen. (Nussbaum et al., 2005, p.290) Studenten praten bijvoorbeeld op een andere manier met hun docenten dan met hun vrienden. De tweede component van het CAT-model is *speech divergence*, waarbij de spreker via zijn taalgebruik de verschillen tussen hem en zijn gesprekspartner benadrukt. Het model beschrijft tot slot ook de situatie waarin de spreker zijn taalgebruik niet convergeert of divergeert. Dan spreekt Giles van *speech maintenance*. (Nussbaum et al., 2005, p.290)

Vooraf stereotypering zorgt ervoor dat mensen hun discours aan hun gesprekspartner aanpassen. Zo passen jongeren hun taalgebruik aan dat van hun oudere gesprekspartner aan, zelfs als het niet nodig is voor die laatste. (Nussbaum et al., 2005, p.291) Overaccommodatie kan in die context betekenen dat jongeren ouderen aanspreken alsof ze kinderen zijn. Het CAT-model zegt dat de jongere zich dan niet aanpast aan zijn gesprekspartner, maar aan het stereotiepe beeld van de oudere. De jongere zal bijvoorbeeld automatisch luider spreken, zelfs als de oudere gesprekspartner een perfect gehoor heeft. Dat soort overdreven taalgebruik wordt ook wel *patronizing talk*, *elderspeak* en *secondary baby talk* genoemd. Tabel 1 toont de kenmerken van paternalistisch taalgebruik. (Ryan, in Harwood, 2007, p.75)

Tabel 1: Common Elements of Patronizing Speech

Table 4.1 Common Elements of Patronizing Speech

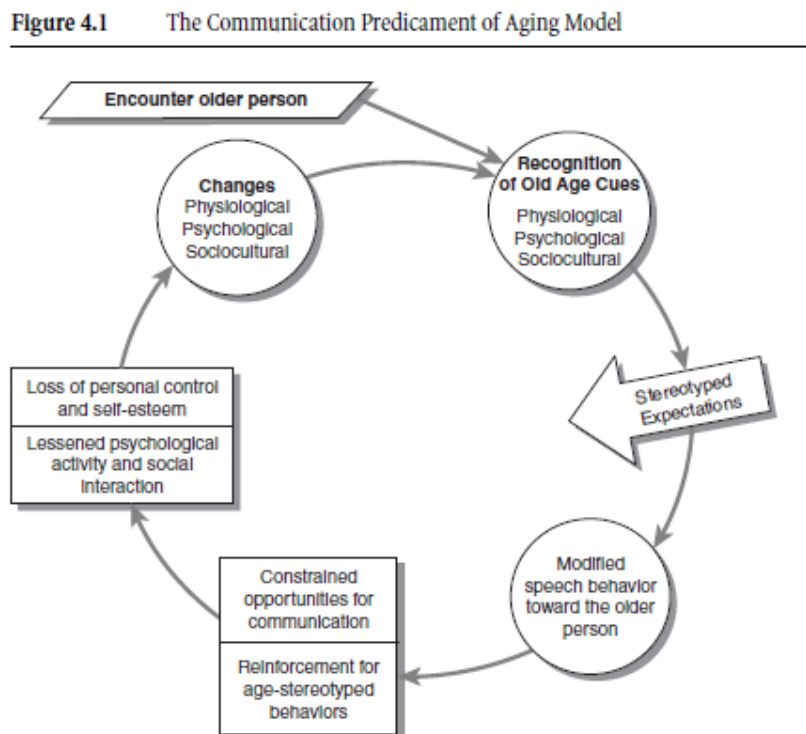
<i>Element</i>	<i>Definition and example</i>
Simplified grammar	Use of short sentences without multiple clauses. "Here's your food. You can eat it. It is good."
Simplified vocabulary	Use of short words rather than longer equivalents Saying <i>dog</i> instead of <i>Dalmatian</i> , or <i>big</i> instead of <i>enormous</i> .
Endearing terms	Calling someone "sweetie" or "love."
Increased volume, reduced rate	Talking LOUDER and s-l-o-w-e-r!
High and variable pitch	Using a slightly squeaky voice style, and exaggerating the pitch variation in speech (a "sing-song" type speech style).
Use of repetition	Saying things over and over again. Repeating. Redundancy. Over and over again. The same thing. Repeated. Again. And again...
Use of baby-ish terms	Using words like <i>doggie</i> or <i>choo-choo</i> instead of <i>dog</i> or <i>train</i> : "Oh look at the cute little doggie, isn't he a coochie-coochie-cool!"

Communication Predicament of Ageing Model

Het *Communication Predicament of Ageing Model (CPA)* bouwt verder op het CAT-model. Het model focust meer op de oorzaken en de gevolgen van slechte communicatie tussen gesprekspartners van verschillende generaties. Figuur 2 stelt de vicieuze cirkel van slechte communicatie voor. (Ryan in Harwood, 2007, p.77)

Stel: een twintiger en een zeventiger komen elkaar op straat tegen. De twintiger zal meteen zien dat de ander ouder is door fysieke, psychologische en socioculturele kenmerken. De zeventiger heeft bijvoorbeeld grijze haren en rimpels. Dergelijke indicaties zorgen ervoor dat de twintiger meteen stereotiepe verwachtingen van de zeventiger krijgt. Hij zal onbewust zijn taalgebruik op die verwachtingen afstemmen. Het gedeelte *modified speech behaviour* komt overeen met het CAT-model. (Ryan in Harwood, 2007, p.77) Door het paternalistische taalgebruik ontstaat er tussen de gesprekspartners een communicatieprobleem. In de studie rond waardigheid stelden Woolhead et al. (2004) vast dat ouderen niet over het taalgebruik van verzorgers zullen klagen, hoewel ze zich eraan storen. De zeventiger zal dus hoogstwaarschijnlijk het taalgebruik van de twintiger accepteren. Maar de zeventiger zal zichzelf als minder competent beschouwen en bovendien krijgt zijn eigenwaarde een deuk. In de volgende fase zal de zeventiger zijn gedrag zelfs aanpassen aan het stereotiepe model.

Figuur 2: The Communication Predicament of Aging Model



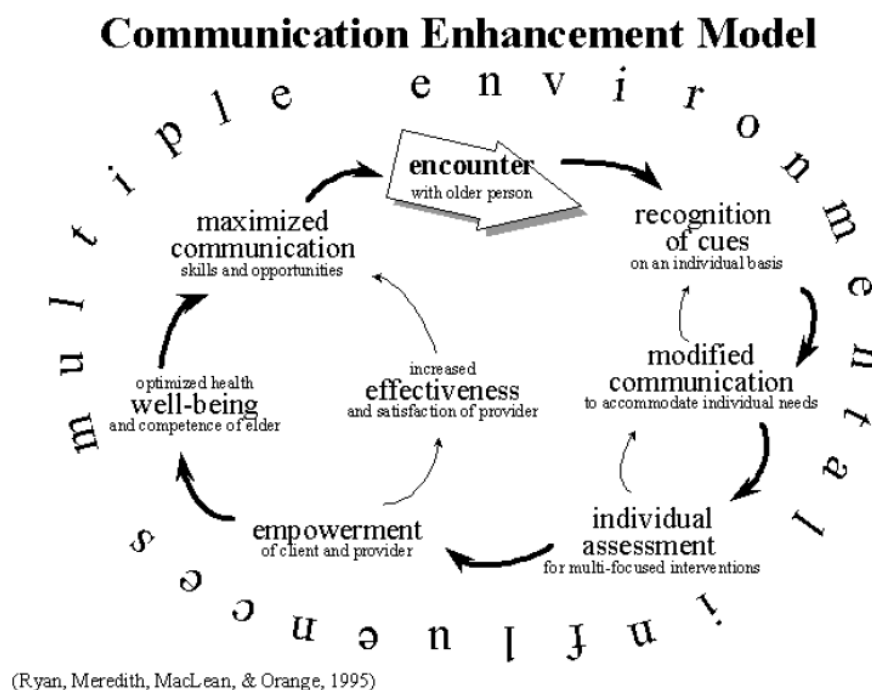
SOURCE: Reprinted from *Language and Communication*, 6, Ryan, E. B., Giles, H., Bartolucci, G., & Henwood, K., Psycholinguistic and social psychological components of communication by and with the elderly, 1-24, (1986), with permission from Elsevier.

Hoewel het model een negatief beeld toont, kunnen elementen van elderspeak in sommige gevallen voor een oudere persoon voor meer duidelijkheid zorgen. (Ryan in Harwood, 2007, p.80)

Communication Enhancement of Ageing model

Het *Communication Enhancement of Ageing model (CEA)* tracht de vicieuze cirkel van het CPA-model te doorbreken. Het CEA-model bekijkt de positieve stereotypes die tot een succesvolle communicatie tussen jong en oud kunnen bijdragen. Ryan et al. (1995) stellen voor om de communicatiestrategie op het individu af te stemmen, zodat elke oudere op een persoonlijke manier benaderd wordt. De oudere krijgt daardoor de kans om zijn communicatieve vaardigheden te gebruiken en zo een positief beeld van het verouderingsproces te tonen. De positieve kijk van senioren op het verouderingsproces zal de stereotypes van jongeren doorbreken, met een vlottere communicatie tussen jong en oud als gevolg. (Nussbaum et al., 2005, p.292)

Figuur 3: Communication Enhancement Model



Activation of Age Stereotypes in Interaction Model

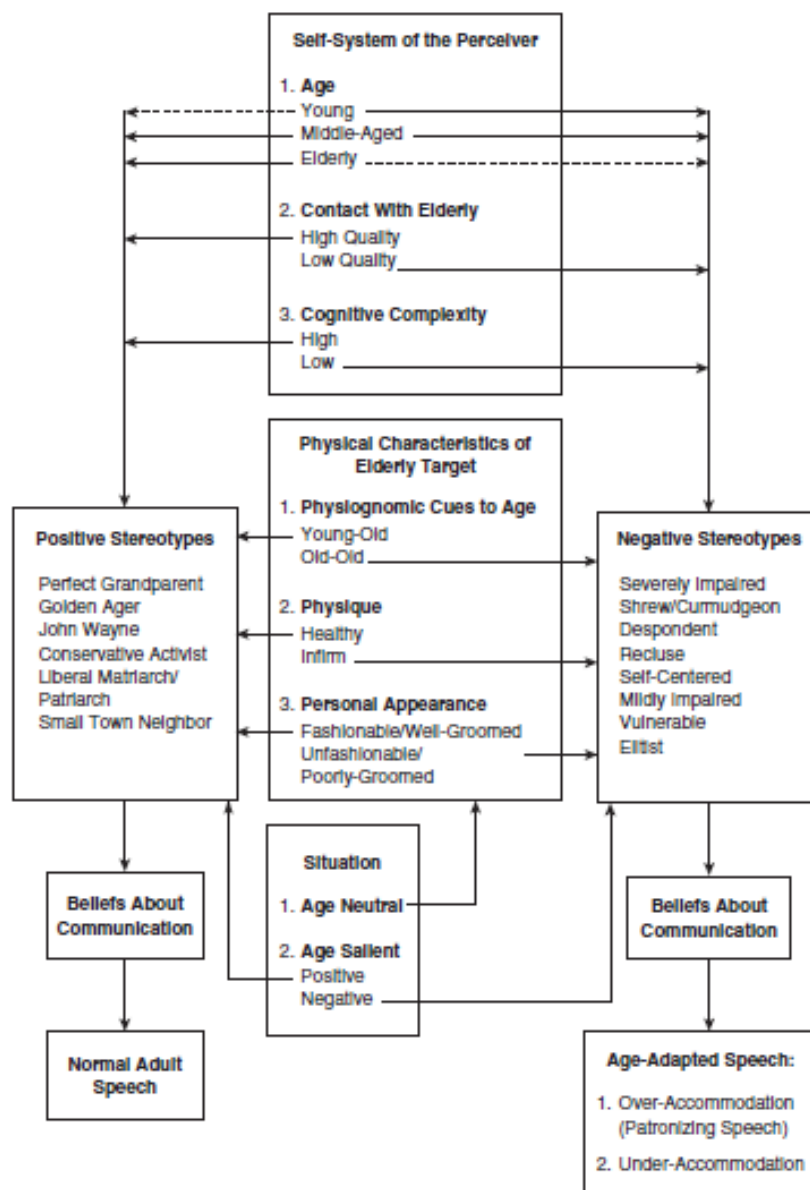
Hummert combineert de vorige modellen in het *Activation of Age Stereotypes in Interaction Model (ASI)*. Hij beschrijft hoe zowel positieve als negatieve stereotypes de communicatie kunnen beïnvloeden.

Positieve stereotypes beschouwen ouderen als competente en sociaal vaardige individuen. Paternalistische taal is daarbij dus minder van toepassing. Ouderen zullen meer in volwaardige taal aangesproken worden. Toch blijven positieve stereotypes ook stereotypes en kunnen ze de communicatie alsnog negatief beïnvloeden. De gesprekspartners zullen hun gespreksonderwerpen op het beeld dat ze van de oudere hebben afstemmen. Bij een oudere vrouw zullen ze zich eerder beperken tot onderwerpen als breien, en het niet over politiek hebben. Hoewel de vrouw misschien nog steeds in politiek geïnteresseerd is. (Hummert, 1994 in Harwood, 2007, p.82)

Uit negatieve stereotypes vloeit negatieve communicatie voort. De jongere past dan zijn communicatiestrategie aan de perceptie die hij van zijn gesprekspartner heeft aan. Hummert wijst erop dat sommige negatieve stereotypes sneller zullen resulteren in paternalistisch taalgebruik dan andere. De kans dat een hulpbehoevende oudere met paternalistische taal benaderd wordt, is groter dan dat een chagrijnige oudere op die manier benaderd wordt. (Hummert, 1994 in Harwood, 2007, p.80)

Figuur 4: Activation of Age Stereotypes in Interaction Model

Figure 4.2 Activation of Age Stereotypes in Interaction Model



SOURCE: From Hummert, M. L. (1994). Stereotypes of the elderly and patronizing speech. In M. L. Hummert, J. M. Wiemann, & J. F. Nussbaum (Eds.), *Interpersonal communication in older adulthood: Interdisciplinary theory and research* (pp. 162-184). Newbury Park, CA: Sage.

Als familieleden van ouderen *patronizing speech* hanteren, vinden ouderen dat minder erg. Ouderen zien in dat geval meer de goede bedoelingen van de spreker in plaats van de neerbuigende houding die ze vaker met *patronizing speech* associëren. Vrienden beschouwen elkaar als gelijken en gebruiken daarom minder *patronizing speech*. (Nussbaum et al., 2005, p.293)

(...) *older adult friends seldom patronize or play up to each other, respecting the integrity and validity of their individual experiences and situations.* (Rawlins, 1995 in Nussbaum et al., 2005, p.293)

De meeste communicatieve problemen tussen jongeren en ouderen doen zich in de openbare sfeer voor. Leeftijdsdiscriminatie (*ageism*) en leeftijdsdiscriminerend taalgebruik (*ageist language*) komen vooral bij niet-vertrouwelingen voor (bijvoorbeeld onbekenden, collega's, artsen, verzorgers of verplegers). (Nussbaum et al., 2005, p. 293)

Volgens onderzoek komen *ageism* en *ageist language* vaak in woonzorgcentra voor. De verhoudingen tussen bewoners en verzorgend personeel dragen bij tot de kwaliteit van de zorg en van het leven. Verzorgers in woonzorgcentra gebruiken vaak paternalistische taal of babytaal. Hoewel sommige bewoners van woonzorgcentra communicatieproblemen hebben, is het niet duidelijk of een dergelijk taalgebruik tot meer begrip bijdraagt. (Nussbaum et al., 2005, p. 297) Uit het onderzoek van Woolhead et al. (2006) bleek al dat ouderen met respect behandeld willen worden. Onderzoek van Ryan, Hamilton et al. (1994) voegt daar aan toe dat:

Frequent use of patronizing talk in nursing homes was rated disrespectful to both older and younger raters and was thought to lead to less satisfactory and less competent intergenerational interactions. (Ryan, Hamilton et al., 1994 in Nussbaum et al., 2005, p. 297)

Vooraf vrouwelijke bewoners worden vaak met paternalistische taal benaderd. De verzorgers zelf geloven dat paternalistische taal voor meer verduidelijking kan zorgen. (Nussbaum et al., 2005, p. 297) Als ouderen het gevoel krijgen dat ze tot nergens meer toe in staat zijn, zullen ze automatisch passiever worden. (Grant, 1996, in Nussbaum et al., 2005, p. 298) De gevolgen daarvan zijn dramatisch:

This passive role has been linked to reductions in responsiveness, motivation, self-esteem and active coping behaviors as well as increases in mortality rates, depression, hopelessness, anxiety, memory problems and illness. (Grant, 1996, in Nussbaum et al., 2005, p. 298)

Nussbaum et al. (2005, p.300) besluiten dat *ageism* een diepgeworteld probleem in onze maatschappij is. Ze suggereren dat er in zorgopleidingen meer aandacht aan communicatie met ouderen geschonken zou moeten worden.

2.3 Het begrip *elderspeak*

Williams et al. (2009) bestuderen de impact van *elderspeak* op ouderen met dementie. Op basis van voorafgaande studies definiëren ze *elderspeak* als:

(...) an intergenerational communication style that is common in interactions between staff and residents in long term care settings. Elderspeak (i.e. infantilization, or secondary baby talk) features simplistic vocabulary and grammar, shortened sentences, slowed speech, elevated pitch and volume, and inappropriately intimate terms of endearment. (Williams et al., 2009, p. 2)

Uit de onderzoeken van Nussbaum et al. (2005) en Woolhead et al. (2004 en 2006) blijkt dat elderspeak de negatieve stereotypes rond ouderen versterkt. Bovendien beschadigt elderspeak het gevoel van eigenwaarde van ouderen. Eerder onderzoek stelt vast dat ouderen net meer moeilijkheden hebben om een jongere die elderspeak gebruikt, te begrijpen. (Kemper et al., 1998, p.56-57)

Kemper et al. (1998, p.65) hebben een experiment om elderspeak in kaart te brengen uitgevoerd. Ze nodigden dertig ouderen en dertig jongeren uit. Het experiment bestaat uit twee sessies. In de eerste sessie mogen de ouderen zichzelf zijn, maar in de tweede sessie krijgen ze de opdracht om dementie te simuleren. De onderzoekers vragen zich af of de jongeren hun taalgebruik aan de oudere die voor hen zit, zullen aanpassen. (Kemper et al., 1998, p.58-59) Hun hypothese luidt als volgt:

(...) Young adults would respond to the communicative needs of older adults by using differential forms of elderspeak for naturally behaving older adults and older adults simulating dementia. (Kemper et al., 1998, p.58)

Het taalgebruik van de jongeren wordt na het experiment op verschillende parameters geëvalueerd (Kemper et al., 1998, p.62).

Om de vlotheid van het taalgebruik te meten, kijken de onderzoekers naar de gemiddelde lengte per uiting (*Mean Length of Utterance*) in woorden. (Kemper et al., 1998, p.63) De onderzoekers meten ook de vlotheid van het taalgebruik door het aantal woorden per minuut te tellen. (Kemper et al., 1998, p.63) De jongeren gebruiken meer woorden, taaluitingen en fragmenten in de tweede sessie, maar noch de Mean Length of Utterance, noch de snelheid van hun taaluitingen verandert. (Kemper et al., 1998, p.65)

De prosodie wordt aan de hand van een spectrografische analyse beoordeeld. Elk overeenkomstige fragment uit sessie een en sessie twee wordt vergeleken. De onderzoekers analyseren het verschil in toonhoogte van elk fragment. (Kemper et al., 1998, p.63) Ze stellen geen significante verschillen vast tussen sessie een en twee. (Kemper et al., 1998, p.65)

De derde parameter die de onderzoekers meten, is de grammaticale complexiteit. De onderzoekers bekijken de syntactische structuren van de taaluitingen: gemiddelde van het aantal zinnen per uiting, aantal links-dislocaties en aantal rechts-dislocaties per uiting, en het aantal hoofdzinnen. (Kemper et al., 1998, p.63) Ook Williams et al. (2010, p.5) willen in hun onderzoek de complexiteit van een gesproken corpus meten. Ze doen dat door de MLU met het computerprogramma SALT (*Systematic Analysis of Language Transcripts*) te berekenen. Door de MLU vast te stellen, bepalen de onderzoekers de zinslengte van de taaluitingen.

Links-dislocaties omvatten de:

Sentence-initial subordinate clauses as well as relative clauses modifying the sentence subject and that- and wh-clauses used as sentence subject. (Kemper et al., 1998, p.64)

Een voorbeeld van een Nederlandse links-dislocatie is:

- Dat meisje, ik ken haar niet.

Rechts-dislocaties omvatten:

Sentence-final subordinate clauses as well as relative clauses modifying the sentence predicate, infinitive complements and that- and wh-complements. (Kemper et al., 1998, p.64)

Een voorbeeld van een Nederlandse rechts-dislocatie is:

- Ik ken haar niet, dat meisje.

Uit de analyse blijkt dat de jongeren de grammaticale complexiteit van hun taaluitingen in sessie twee niet aanpassen (Kemper et al., 1998, p.66).

De vierde parameter in het onderzoek van Kemper et al. (1998) is die van de semantische inhoud en de stijl van de taaluiting. De onderzoekers meten de lexicale diversiteit door het aantal verschillende woorden van de gehele tekst te tellen. De *type-token ratio* TTR in de eerste sessie van het experiment is 0,3000. (Kemper et al., 1998, p.64) Williams et al. (2010, p.5) gaan op dezelfde manier te werk. Kemper et al. (1998, p.64) tellen ook het aantal gebruikte voorzetsels per 100 woorden en het aantal aanvullingen op genoemde uitingen. Bijvoorbeeld:

“Go north... Go north until you get to the grocery store.” (Kemper et al., 1998, p.64)

Ook herhalingen worden geteld, net als de *backchannel affirmatives* (zoals *uhu, oké, ja*) of bevestigende tussenwerpsels in het Nederlands. Tot slot bekijken de onderzoekers het gebruik van de *inclusive we*. Bijvoorbeeld in de zin:

“We’re going to start up Kentucky Ave.” (Kemper et al., 1998, p.64)

Uit de analyse blijkt dat de jongeren in de tweede sessie minder voorzetsels gebruiken, meer instructies geven en de instructies uitgebreider aanvullen en meer herhalen. De jongeren gebruiken ook meer stopwoorden en meer de *inclusive we-formulering*. (Kemper et al., 1998, p.67)

De jongeren stemmen hun taalgebruik dus op hun gesprekspartner af. Verzorgers wordt aangeraden om eenvoudige zinnen te gebruiken, traag te spreken en dikwijls te herhalen. Op die manier zou de communicatie verstaanbaarder zijn voor dementerende ouderen. Die raad is opnieuw op stereotypes gebaseerd. Volgens eerder onderzoek (Small, Kemper en Lyons, 1997) zouden ouderen met de ziekte van Alzheimer uit tragere communicatie geen voordeel halen. Herhalingen zouden wel tot meer verstaanbaarheid bijdragen. Eenvoudigere syntactische structuren en overdreven prosodie zijn dan weer niet geschikt. (Kemper et al., 1998, p.71)

Verkleinwoorden, troetelnamen, voornaamwoorden in het meervoud, een eenvoudiger taalgebruik, eenvoudiger syntactische structuren en kortere zinnen zijn kenmerken van

elderspeak. (Williams et al., 2009, p. 2) Tabel 2 geeft een overzicht van de kenmerken (Herman, Williams, 2009, p.11):

Tabel 2: Specific Verbal and Nonverbal Elderspeak Communication behaviours

Table 1

Specific Verbal and Nonverbal Elderspeak Communication behaviors.

Verbal	Nonverbal
Childish vocabulary & grammar	Altered prosody
Collective “we” pronoun substitutions	Altered eye contact
Terms of endearment (diminutives)	Exaggerated gestures
Directives	Altered proxemics
Exaggerated praise	Altered touch
Imperatives	
Reflectives	
Tag questions	
Third party references	

Williams et al. (2009) verwijzen naar het onderzoek van Ryan (1986), waarin staat dat elderspeak steunt op stereotypes rond ouderen. Ook doen ze een beroep op de studies van Kemper en Harden (1995), die aantonen dat ouderen negatief tegenover elderspeak staan. Hoewel verzorgers elderspeak gebruiken om beter te communiceren met ouderen, draagt elderspeak niet tot een betere verstaanbaarheid bij. Ouderen kunnen zich zelfs veeleer bedreigd voelen als ze met dat soort van taalgebruik geconfronteerd worden. (Williams et al., 2009, p. 2)

Deze literatuurstudie beschrijft vooral de negatieve aspecten van elderspeak of paternalistisch taalgebruik. Toch zijn er een aantal onderzoekers die iets positiever zijn. Zo zegt Sloane (1995) dat familiale aansprekingen zoals “papa” personen met dementie op hun gemak kan stellen. Volgens Small (1998) zou het gebruik van collectieve voornaamwoorden ervoor zorgen dat bewoners meer meewerken. Andere onderzoekers zeggen dat personen met dementie communicatie met een vereenvoudigde grammatica, een vereenvoudigd woordgebruik, een trager spreektempo en een hogere toon beter begrijpen. (Williams et al., 2009, p. 3)

2.4 De gevolgen van elderspeak in de context van een woonzorgcentrum

Williams et al. (2009) maken video-opnames van verzorgers en bewoners met dementie tijdens hun dagelijkse activiteiten in een woonzorgcentrum. De onderzoekers transcriberen het materiaal en zoeken kenmerken van elderspeak. In het tweede luik van het onderzoek kijken de onderzoekers naar het gedrag van de bewoners. Om probleemgedrag van de bewoners in kaart te brengen gebruiken ze de *Resistiveness to Care Scale* (RTCS). Met die schaal kunnen de onderzoekers de weerstand van de ouderen tijdens de dagelijkse activiteiten berekenen. De schaal omvat gedragingen als personen of objecten vastgrijpen,

nee zeggen, huilen, schreeuwen enzovoort. (Williams et al., 2009, p. 4-7) Het vervolgonderzoek bestudeert het effect van een specifiek element van elderspeak: de emotionele toon. Verzorgers gebruiken de toon vooral om op de bewoners controle uit te oefenen. (Williams, Herman, 2001, p.44)

Uit de resultaten van beide onderzoeken blijkt dat personen met dementie meer weerstand bieden als de verzorgers elderspeak gebruiken. Als de hulpverleners standaardtaal gebruiken, bieden de personen met dementie het minste weerstand. Ze bieden meer weerstand als de verzorger in stilte werkt, maar minder dan als de verzorger elderspeak gebruikt. De onderzoekers besluiten dat de personen met dementie elderspeak horen en begrijpen en weerstand bieden, omdat ze niet bevoogdend behandeld willen worden. (Williams et al., 2009, p. 8-9) Elderspeak geeft de impliciete boodschap dat de oudere incompetent is. De oudere ziet dat als een bedreiging en probeert de verzorger door tegen te werken op een afstand te houden. (Herman en Williams, 2009, p.5) Williams et al. (2009, p. 8-9) raden aan om het gebruik van elderspeak te vermijden, en op die manier aan de wensen van de bewoners met dementie tegemoet te komen. Zo wordt de weerstand van die personen minder en zullen de zorgactiviteiten vlotter verlopen.

2.5 Communicatie in woonzorgcentra bevorderen

De voorafgaande descriptieve studies hebben als uiteindelijke doel de communicatie met ouderen te verbeteren.

Williams, Kemper en Hummert (2003) proberen om verzorgers van hun taalgebruik bewust te maken. De onderzoekers hebben een experiment in een woonzorgcentrum gedaan. Ze geven communicatietraining aan alle zorgmedewerkers om het gebruik van elderspeak terug te dringen. Zowel voor als na de training maken de onderzoekers opnames van de interacties tussen verzorgers en bewoners. (Williams, Kemper & Hummert, 2003, p. 242-244) Ze analyseren en vergelijken de volgende aspecten:

- *Elderspeak Markers*,
- *Verbal Fluency*,
- *Emotional Tone Coding*. (Williams, Kemper & Hummert, 2003, p. 246)

De studie toont aan dat verzorgers meer aandacht schenken aan hun communicatiemethode als ze op de negatieve effecten van elderspeak gewezen worden. De onderzoekers besluiten dat een optimale communicatie tot het welzijn van ouderen kan bijdragen. (Williams, Kemper & Hummert, 2003, p. 247)

Hoewel een goede communicatie met ouderen van groot belang is, zijn er tot nu toe weinig studies verschenen rond effectieve communicatiestrategieën in woonzorgcentra. Small et al. (2003) bekijken wel de communicatie van mantelzorgers van personen met dementie. Volgens hun onderzoek zouden trager spreken en zinnen herhalen geen effect hebben op de verstaanbaarheid van de spreker bij de dementerende oudere. De oudere zou dan namelijk meer inspanningen moeten doen om de taaluitingen te verwerken. Korte, eenvoudige

zinnen zouden wel tot meer verstaanbaarheid bijdragen. De studie toont ook aan dat ouderen op ja- neevragen reageren. De onderzoekers vermelden wel dat die strategie een inbreuk op de zelfstandigheid van de persoon kan zijn. Small et al. (2003) raden verzorgers aan om alleen in dringende situaties voor simpel taalgebruik te opteren. In andere situaties kiezen ze het best voor andere communicatiestrategieën. (Small et al., 2003, p. 363-364)

2.6 Discussie voorafgaande onderzoeken

Uit de bovenstaande onderzoeken blijkt dat ouderen aan de manier waarop ze benaderd worden, veel belang hechten. Ze willen waardig oud worden en ook waardig door verzorgers behandeld worden. (Woolhead et al., 2004 en 2006)

Communicatie tussen verzorgers en bewoners van een woonzorgcentrum is daarbij van groot belang. De bewoners van een woonzorgcentrum komen elke dag met hun verzorgers in contact en bouwen een unieke relatie met elk van hen op. De sociale en persoonlijke relaties met het verzorgend personeel kunnen op hun beurt tot de levenskwaliteit in woonzorgcentra bijdragen. (Kane, 2001, in Carpiac-Claver en Levy-Storms, 2007, p.60)

De bestaande stereotypes rond ouderen hebben een negatief effect op de communicatie met senioren. In een gesprek met een senior passen we ons taalgebruik aan die stereotypes aan. Dat leidt tot een vorm van leeftijdsdiscriminatie en beïnvloedt de zelfperceptie en zelfwaardigheid van de oudere. De manier waarop we communiceren als we met een oudere in gesprek zijn, noemen onderzoekers *elderspeak*, *secondary baby talk* of *patronizing talk*. Dat soort taalgebruik komt het vaakst in woonzorgcentra voor. (Nussbaum et al., 2005)

Kenmerken van *elderspeak* kunnen volgens Herman en Williams (2009) in verbale en non-verbale elementen worden opgedeeld (zie tabel 2). Volgens de onderzoekers zorgt *elderspeak* er niet voor dat ouderen jongeren beter begrijpen. Andere studies staan positiever tegenover de effecten van *elderspeak*. (Williams et al., 2009, p. 3)

Het onderzoek van Carpiac-Claver en Levy-Storms (2007) geeft een andere kijk weer op communicatie tussen verzorgers en ouderen. Volgens de Speech Act Theory bestaat een taaluiting uit twee componenten:

- *het inhoudelijke aspect van de taaluiting, hetgeen wat letterlijk gezegd wordt (verbal communication),*
- *het relationeel aspect, hoe de boodschap gebracht wordt (nonverbal communication).* (Sbisa, 2002 in Carpiac-Claver en Levy-Storms, 2007, p.60)

Beide componenten beïnvloeden de manier waarop een ontvanger een boodschap interpreteert. In woonzorgcentra zijn er twee soorten van communicatie terug te vinden:

- *instrumental or task-oriented,*
- *affective or rapport-developing.* (Roter en Hall, 1993 in Carpiac-Claver en Levy-Storms, 2007, p.60)

Het eerste type is functioneel, zonder enige betrokkenheid van emoties. De studie richt zich vooral op tweede type waarbij het emotionele en het sociale aspect van de relatie uitgelicht worden. (Carpiac-Claver en Levy-Storms, 2007, p.60.)

Affectieve communicatie omvat vier thema's:

- *personal conversation,*
- *addressing the resident,*
- *checking in and*
- *emotional support and praise.* (Carpiac-Claver en Levy-Storms, 2007, p.63)

De verzorgers die aan de studie deelnemen, gebruiken affectieve taaluitingen om hun functionele handelingen bij het verzorgen van de bewoners te ondersteunen. Volgens andere onderzoekers (Roth et al., 2002, in Carpiac-Claver en Levy-Storms, 2007, p.63) zou affectief taalgebruik een positief effect op de bewoners van een woonzorgcentrum hebben. Zo zouden ze minder gestresseerd zijn en bijgevolg tijdens de verzorging gemakkelijker meewerken. Affectieve communicatie kan bovendien als emotionele steun beschouwd worden. De relatie tussen personeel en bewoners van een woonzorgcentrum is belangrijk, aangezien de bewoners weinig andere contacten hebben. (Carpiac-Claver en Levy-Storms, 2007, p.64)

Carpiac-Claver en Levy Storms (2007, p.64) besluiten dat het *Communication Enhancement of Ageing Model* (Ryan et al., 1995) een goede basis kan zijn voor beslissingen rond communicatie. In het CEA-model staat het individu namelijk centraal.

Tabel 3: Tools to assess deficits and facilitate communication

ASSESS RECEPTIVE ABILITIES	FACILITATE COMMUNICATION BY:
Can the patient understand a yes/no choice?	Ask simple, direct questions that require only a yes or no response.
Can the patient read simple instructions?	Provide instructions in a place that is easily visible to the patient.
Can the patient understand simple verbal instructions?	Use short, simple sentences. Use one-step instructions to enhance the individual's ability to process, e.g. it's time to wash (smile; pause); I will help you (pause and proceed). Avoid slang, idioms, and nuances.
Can the patient understand instructions given with physical cues?	Use gestures. Model the desired behavior (e.g., eating). Be sensitive to the fact that although the person may not understand words, he/she often can read your body language, sincerity, and mood.
Can the patient make a choice when presented with two objects or options?	Limit choices; too many options will cause confusion and frustration.

De voorafgaande onderzoeken sturen op een individuele aanpak van verzorgers aan. Miller (2008) publiceerde een aantal technieken (tabel 3) om gemakkelijker met dementerende ouderen te communiceren. Hoewel de beschreven technieken meer op ziekenhuiscontexten toegespitst zijn, zijn de meeste ook in de context van een woonzorgcentrum van toepassing. Vooraleer een verzorger met de oudere begint te communiceren, moet hij van de vermogens van de oudere op de hoogte zijn. Als de verzorger weet wat de oudere wel of niet begrijpt, dan kan hij gericht communiceren. (Frazier- Rios en Zembrzuski, 2007, in Miller, 2008, p. 64)

In toekomstige onderzoeken zouden communicatiestrategieën in woonzorgcentra verder onderzocht en getest kunnen worden. Effectieve communicatiestrategieën zouden dan

vastgelegd kunnen worden en aan verzorgers in opleiding aangeleerd worden. Mijn onderzoek spitst zich toe op het gebruik van elderspeak in de context van een woonzorgcentrum. Ik beschrijf het taalgebruik van het verzorgend personeel en analyseer het vervolgens taalkundig. In het volgende deel bespreek ik eerst taalkundig de verschillende aspecten van elderspeak.

2.7 Taalkundige uitdieping van elderspeak

Zoals uit het vorige deel blijkt, bestaat elderspeak zowel uit verbaal als non-verbaal gedrag. In deze meesterproef beperk ik me tot het verbale gedrag van de verzorger. Verder spits ik me uitsluitend op de taalkundige aspecten van elderspeak toe. Ik voer bijvoorbeeld geen onderzoek naar de verschillende toonhoogtes, noch naar het tempo of het volume waarmee de verzorger spreekt.

Een aantal van de elementen van elderspeak die ik wel onderzoek, licht ik in dit deel van de paper taalkundig toe:

- de grammaticale complexiteit,
- de soorten vragen,
- de voornaamwoorden,
- de eigennamen,
- de verkleinwoorden,
- de tussenwerpsels.

Daarnaast onderzoek ik ook de lexicale variatie in het corpus, de gemiddelde lengte van de taaluitingen en herhalingen en parafrasen. Die elementen licht ik in het methodologische deel van de paper verder toe.

De grammaticale complexiteit

Ik bepaal de grammaticale complexiteit van het corpus aan de hand van het aantal enkelvoudige en samengestelde zinnen. Hoe meer samengestelde zinnen in mijn corpus voorkomen, hoe complexer het taalgebruik van de verzorger is.

- ***Enkelvoudige zinnen***

Een enkelvoudige zin bestaat volgens Van Dale uit een enkele hoofdzin. De enkelvoudige zin heeft bovendien maar een persoonsvorm. (<https://onzetaal.nl/>) Bijvoorbeeld:

Jasper geeft hondenbrokken aan Baloe.

- ***Samengestelde zinnen***

Samengestelde zinnen hebben verschillende hoofdzinnen of een of meer bijzinnen. Elke deelzin heeft een eigen persoonsvorm. Samengestelde zinnen kunnen in onderschikkende en nevenschikkende zinnen ingedeeld worden. (<https://onzetaal.nl/>)

Het Genootschap Onze Taal definieert ondergeschikte zinnen als volgt:

Ondergeschikte zinnen zijn bijzinnen die deel uitmaken van de hoofdzin. (<https://onzetaal.nl/>)

De twee zinsdelen kunnen met andere woorden niet los van elkaar gemaakt worden en zijn aan elkaar verbonden met een onderschikkend voegwoord (Ik kan niet naar buiten, *omdat* het regent.), een betrekkelijk voornaamwoord (De man *die* daar woont, is opgepakt voor verhoor.) of een voornaamwoordelijk bijwoord. (De Valck, Heynderickx, 2010) Een voorbeeld van een onderschikking met betrekkelijk voornaamwoordelijk bijwoord is:

Het mes *waarmee* je snijdt, is scherp.

De onderschikkende voegwoorden *dat* en *of* worden gebruikt om deelzinnen met de functie van argument in de leiden. (De Valck, Heynderickx, 2010) Bijvoorbeeld:

Lieve zei aan haar moeder *dat* ze vrijdag niet zou komen.

Voegwoorden als *toen*, *terwijl*, *voordat*, *doordat aangezien* enzovoort leiden de deelzinnen met de functie van een satelliet of een zinsmodificeerder in. (De Valck, Heynderickx, 2010) Bijvoorbeeld:

Moeder heeft vakantie genomen, *zodat* we samen kunnen gaan winkelen.

Volgens het Genootschap Onze Taal zijn nevenschikkingen twee of meer aaneengeschakelde hoofdzinnen die verbonden zijn door nevenschikkende voegwoorden als *en*, *of*, *maar* en *want*. De twee deelzinnen kunnen als aparte zinnen fungeren. (<https://onzetaal.nl/>) Bijvoorbeeld:

De basketballer scoorde *en* maakte een vreugdedansje.

Nevenschikkingen zijn met een nevenschikkend voegwoord, een voegwoordelijk bijwoord of een correlatief voegwoord aan elkaar verbonden (De Valck, Heynderickx, 2010). In het Nederlands zijn er drie soorten nevenschikkende voegwoorden:

- *aaneenschakelend*: *en*, *noch*, *of(wel)*;
- *tegenstellend*: *maar*, *doch*;
- *verklarend*: *want*, *dus*. (De Valck, Heynderickx, 2010)

Voorbeelden van voegwoordelijke bijwoorden zijn *echter*, *bovendien*, *dan*, *daarentegen*, *ten slotte*, *bijgevolg*, *namelijk*, *nochtans*, *daarom* en *daartoe*. (De Valck, Heynderickx, 2010)

Correlatieve voegwoorden tot slot vormen een reeks. Bijvoorbeeld: “*zowel... als..., niet alleen ... maar ook...*”. (De Valck, Heynderickx, 2010)

Volgens De Valck en Heynderickx (2010) kan er bij een nevenschikking van syntactische gelijkwaardigheid gesproken worden, terwijl onderschikkingen syntactisch ongelijkwaardig zijn.

Soorten vragen

De E-ANS beschrijft vijf soorten vragen: de ja- neevragen, de keuzevragen, de aanhangselvragen, de vraagwoordvragen en de echovragen (E-ANS).

1. De ja- neevraag

Dat soort vraag kan alleen met *ja* of *nee* beantwoord worden. Bij een ja- neevraag staat de persoonsvorm meestal vooraan. De vraag suggereert dikwijls ook het antwoord (E-ANS). Bijvoorbeeld:

- Zijn dat *niet* de ouders van Dorien?
- Ik heb nog steeds niets van haar gehoord. Heb je haar *wel* ingelicht?

Het eerste voorbeeld bevat een onbeklemtoond ontkennend woord. Het antwoord bij dat soort vraag zal meestal bevestigend zijn. Het antwoord op de tweede zin zal meestal ontkennend zijn. De vraag bevat namelijk het onbeklemtoonde bevestigende *wel* (E-ANS).

Soms zijn ja- neevragen en mededelende zinnen op basis van hun vorm niet te onderscheiden. In dat geval maakt de intonatie van de spreker duidelijk of de uiting als vraag of mededeling bedoeld is (E-ANS).

2. De keuzevraag

Een keuzevraag is een distributieve nevenschikking waarbij de vorm identiek is aan de vorm van de ja- neevraag. De spreker overloopt de opties waaruit de ontvanger kan kiezen, bijvoorbeeld:

Nemen we koffie of thee? (E-ANS)

Koffie of thee kan ook een collectieve nevenschikking zijn. In dat geval is het voorbeeld een ja- neevraag (E-ANS). De ontvanger van de boodschap kan daar bijvoorbeeld het volgende op antwoorden:

Nee, we vertrekken onmiddellijk naar huis.

3. De aanhangselvraag

De E-ANS definieert de derde vraagsoort als volgt:

Aanhangselvragen zijn korte vragen die aan een mededeling worden verbonden.

De hulpverleners uit het corpus gebruiken heel wat aanhangselvragen, zoals:

Ge hebt geire de draperiekes open *hé*?

In dat voorbeeld verwacht de hulpverlener dat de bewoner bevestigend antwoord. *Hé* kan ook na een ontkennende mededeling gebruikt worden. In dat geval is het antwoord op de vraag ontkennend.

Naast *hé* zijn er nog twee andere soorten aanhangselvragen. *Wel?* en *is het wel?* volgen op een ontkennende mededeling waarbij het verwachte antwoord ontkennend is (E-ANS). Op een bevestigende mededeling, waarbij het verwachte antwoord bevestigend is volgen de elementen:

- *niet?*,
- *is het niet?*,
- *nietwaar?*,
- *niet dan?*,
- *toch?*. (E-ANS)

4. De vraagwoordvraag

Vraagwoordvragen zijn te herkennen aan het vraagwoord in het eerste zinsdeel. Vraagwoorden hebben verschillende functies, zoals:

- vragende voornaamwoorden: *wie, wat, welke*,
- vragende bijwoorden: *waar, wanneer, hoe, waarom*,
- het vragend telwoord: *hoeveel*,
- vragende voornaamwoordelijke bijwoorden: *waarin, waardoor, waarop*. (E-ANS)

Voorbeelden uit het corpus zijn respectievelijk:

- *Wa* zeg je?
- *Waar* zitten a handen?
- *Hoeveel* dochters heeft hij dan?

5. De echovraag

Tot slot beschrijft de E-ANS echovragen. Spreker A stelt een vraag, waarop spreker B dezelfde vraag in een andere vorm herhaalt, omdat hij de initiële vraag niet begrepen heeft. De echovraag kan ook een emotie uitdrukken (E-ANS). Bijvoorbeeld:

A: Moet ik dat doen? B: Of je dat moet doen? (E-ANS)

De voornaamwoorden

1. De persoonlijke voornaamwoorden

Algemeen

Persoonlijke voornaamwoorden refereren aan personen of objecten binnen of buiten de tekst. Ze kunnen in vijf categorieën ingedeeld worden:

- naar persoon en getal (eerste, tweede en derde persoon; enkelvoud en meervoud),
- naar de syntactische functie (onderwerps- en niet-onderwerpsvormen),
- naar de mogelijkheid om beklemtoond te worden (volle en gereduceerde vormen),
- naar het gebruik in een gesprekssituatie (JE- en U-vormen),
- naar het genus (mannelijk, vrouwelijk, onzijdig). (E-ANS)

Persoonlijke voornaamwoorden met een subject- of objectfunctie hebben telkens drie vormen in het enkelvoud en in het meervoud. Respectievelijk (E-ANS):

Tabel 4: De persoonlijke voornaamwoorden als subject

	Enkelvoud	Meervoud
Eerste persoon	Ik (de spreker)	Wij (De sprekers of de spreker en degene met wie hij op een of andere manier verbonden is.)
Tweede persoon	Jij (de toegesprokene)	Jullie (De toegesprokenen of de toegesprokene en degenen met wie hij op een of andere manier verbonden is.)
Derde persoon	Hij (De persoon of zaak waarover gesproken wordt.)	Ze (De personen of zaken waarover gesproken wordt.)

Tabel 5: De persoonlijke voornaamwoorden als object.

	Enkelvoud	Meervoud
Eerste persoon	Mij	Ons
Tweede persoon	Jou/je	Jullie
Derde persoon	Hem/'m/haar	Hen/hun

Varianten

Varianten van de onderwerpsvorm van de eerste persoon zijn respectievelijk (E-ANS):

Tabel 6: Gereduceerde persoonlijke voornaamwoorden als subject: eerste persoon.

	Vol	Gereduceerd
Enkelvoud	Ik, ikke	'k
Meervoud	Wij	We

De variant *ikke* komt in informele situaties voor en kan op een emotionele nadruk duiden. De vorm komt vooral in het taalgebruik van kinderen voor (E-ANS).

De meervoudsvorm wijkt in sommige situaties van de algemene regel af, bijvoorbeeld in het pluralis majestatis, de stijfiguur voor koningen en hoogwaardigheidsbekleders: “Wij Philip, koning der Belgen” (E-ANS).

De *wij-vorm* kan gebruikt worden om bescheidenheid uit te drukken (pluralis modestiae), maar duikt ook vaak in paternalistische contexten op (E-ANS). Dat laatste gebruik noemt men ook wel verpleegstersmeervoud. (Dieltjens & Heynderickx, 2008, p.2) Een voorbeeld uit het corpus van het verpleegstersmeervoud is: “We gaan nekeer rechtstaan.”. De spreker gebruikt de *we-vorm* om een indirect bevel te geven en de machtsafstand te verkleinen. Hoewel de zender de *we-vorm* gebruikt, zal alleen de luisteraar rechtstaan. De zender zelf staat al recht. De *wij-vorm* is dus zenderexclusief (Dieltjens & Heynderickx, 2004 en 2007). In Kramers Stijlgids raadt Houëtte het verpleegsterspluralis of betuttelend meervoud af. (Bulter, 2003, p.192) Volgens Herman en Williams (2010, p.2) geeft de zender met dat soort van boodschap aan dat de ontvanger niet zelfstandig kan handelen.

Tot slot wordt *wij* ook in informeel taalgebruik gebruikt. In dat geval wordt *we* in de plaats van *ik* gebruikt (E-ANS). Bijvoorbeeld:

Kom, we zullen maar eens opstappen. (E-ANS)

Varianten van de onderwerpsvormen van de tweede persoon zijn respectievelijk (E-ANS):

Tabel 7: De persoonlijke voornaamwoorden als subject: tweede persoon.

		Vol	Gereduceerd
Enkelvoud	Je-vormen	Jij	Je
	U-vormen	U	
	Ge-vormen	Gij	Ge
Meervoud	Je-vormen	Jullie	
	U-vormen	U	
	Ge-vormen	Gij	Ge

Het gebruik van de vormen hangt van de context en van de relatie tussen de gesprekspartners af. Het is moeilijk om de gebruiksvormen te beschrijven. De E-ANS geeft als algemene regels:

- *men gebruikt JE-vormen tegenover jongeren tot ongeveer achttien jaar, familieleden van dezelfde of een jongere generatie, vrienden, (goede) kennissen en leden van bepaalde maatschappelijke groepen waar men zelf toe behoort (bijv. soldaten, studenten);*
- *men gebruikt U-vormen tegenover onbekenden (afgezien van jongeren tot ongeveer achttien jaar), bijv. personen die men toevallig ontmoet (op straat, in de trein), of personen met wie men contact heeft in een onpersoonlijke relatie (bijv. in een winkel, op een inlichtingenbureau). (E-ANS)*

Verder vermeldt de E-ANS een aantal tendensen. Zo wordt de *u-vorm* vaker gebruikt om hogergeplaatsten aan te spreken. Ook ouderen worden vaker met de *u-vorm* aangesproken. Over het algemeen tutoyeren mensen vaker (E-ANS).

Naast de *je-vorm* en de *u-vorm* bestaat ook de regionale *ge-variant* (E-ANS). Volgens Vermaas (2004, p.76) wordt de *ge/u-vorm* in de Vlaamse spreektaal nog steeds frequenter gebruikt dan de *je-vorm*. Een voorbeeld uit het corpus:

Ge zit er niet goed op hé.

Varianten van de onderwerpsvormen van de derde persoon enkelvoud en meervoud zijn respectievelijk (E-ANS):

Tabel 8: De persoonlijke voornaamwoorden als subject: de derde persoon.

		Vol	Gereduceerd
Enkelvoud	Mannelijk	Hij	Ie, die
	Vrouwelijk	Zij	Ze
	Onzijdig		Het, 't
Meervoud	Mannelijk/onzijdig	Zij	Ze
	Vrouwelijk	zij	Ze

2. De bezittelijke en wederkerende voornaamwoorden

Naast de persoonlijke voornaamwoorden houd ik ook rekening met de bezittelijke en de wederkerende voornaamwoorden (E-ANS).

Tabel 9: De bezittelijke en wederkerende voornaamwoorden.

	Bezittelijke voornaamwoorden (niet-zelfstandig)	Bezittelijke voornaamwoorden (zelfstandig)	Wederkerende voornaamwoorden
Eerste pers.	Mijn	De mijne	Me
Tweede pers.	Jouw	De jouwe	Je
Derde pers.	Zijn/haar	De zijne/hare	Zich
Eerste pers.	Ons	De onze	Ons
Tweede pers.	Jullie	De jouwe	Je
Derde pers.	Hun	De hunne	Ze

De eigennamen

Eigennamen zijn een subgroep van zelfstandige naamwoorden. Substantieven bestaan uit concrete (concreta) of abstracte (abstracta) begrippen. Benamingen van stoffen, dieren en mensen behoren tot de concrete begrippen. De concreta kunnen vervolgens in

voorwerpsnamen, stofnamen en verzamelnamen onderverdeeld worden. Diernamen, zaaknamen en persoonsnamen behoren tot de voorwerpsnamen. Een andere indeling maakt een onderscheid tussen soortnamen en eigennamen (E-ANS). De E-ANS definieert de begrippen als volgt:

Soortnamen onderscheiden de ene soort wezens of dingen van de andere. Eigennamen onderscheiden individuen van elkaar. (E-ANS)

Evelien is dus een concreet substantief, het behoort tot de subgroep van de voorwerpsnamen namelijk de persoonsnamen. *Evelien* is geen soort, maar een individu en valt dus in te delen onder eigennamen.

De verkleinwoorden

Van Dale definieert een verkleinwoord of diminutief als volgt:

Vorm van een zelfstandig naamwoord of bijwoord met een verkleiningsuitgang (waardoor de bedoelde persoon of zaak als klein of gering in haar soort wordt voorgesteld, of om een bep. gevoelsnuance uit te drukken). (Van Dale online)

Een diminutief wordt gevormd door het achtervoegsel *-je* (of een variant ervan) aan een substantief toe te voegen. Verkleinwoorden kunnen altijd van voorwerpsnamen afgeleid worden. Bij stofnamen, verzamelnamen en abstracta zijn er een aantal uitzonderingen. Verzamelnamen en abstracta kunnen alleen in uitzonderlijke gevallen verkleind worden, maar meestal zijn verzamelnamen net als stofnamen niet te verkleinen (bijvoorbeeld *gebergte* en *hout*). Eigennamen kunnen wel verkleind worden (E-ANS).

Sommige substantieven komen alleen als diminutief voor. *Meisje* is een voorbeeld van een diminutivum tantum. Er bestaat geen niet-verkleinende variant van het woord (E-ANS).

Zoals Van Dale al vermeldt kunnen diminutieven ook negatieve gevoelens (“Wat een *rommeltje!*”) en geringschatting (“Wat weet dat *ministertje* nu van goed onderwijs!”) uitdrukken. Verkleinwoorden kunnen ook een eufemistische (“Ik ga je een *prikje* geven.”) of een ironische functie hebben (E-ANS).

In regionale varianten kan een diminutief het achtervoegsel *-ke* krijgen. West-Nederlanders gebruiken dan weer het achtervoegsel *-ie*. Bij eigennamen als Marieke en Joke is het achtervoegsel *-ke* standaardtalig (E-ANS).

Stopwoorden en tussenwerpsels

Van Dale definieert een stopwoord als volgt:

Woord dat men te pas en te onpas gebruikt als tussenvoegsel in de conversatie. ‘Weet je’ is zijn stopwoord. (Van Dale)

Een stopwoord hoeft dus niet uit een woord te bestaan, maar kan ook een veelvuldig gebruikte taaluiting of een tussenwerpsel zijn. Van Dale definieert het tussenwerpsel als volgt:

Een van de woordsoorten, een opzichzelfstaande uiting (althans geen grammatisch zinsdeel uitmakend), meestal ter nabootsing van geluiden, of als gevoelsuiting, ook als waarschuwingskreet enz. (Van Dale online)

Tussenwerpsels vallen buiten de grammaticale structuur van de zin en vele bestaan uit één lettergreep die eventueel herhaald kan worden. Bijvoorbeeld *jaja*. Daarnaast zijn er tussenwerpsels die uit verschillende lettergrepen bestaan, bijvoorbeeld *jawel*, *nee maar*, *lieve hemel* enzovoort (E-ANS).

De E-ANS deelt tussenwerpsels in twee groepen in: de klanknabootsende en niet-klanknabootsende tussenwerpsels. Als een zender een niet-klanknabootsend tussenwerpsel gebruikt, drukt hij daarmee zijn houding tegenover de werkelijkheid uit. Dat soort tussenwerpsels kan nog eens in twee subgroepen verdeeld worden: de niet-noodzakelijke emotionele tussenwerpsels en de noodzakelijke emotionele tussenwerpsels. (E-ANS).

Voorbeelden van klanknabootsende tussenwerpsels zijn: *waf-waf* (dierlijke geluiden), *hihi* (menselijke geluiden), *dingdong* (andere geluiden) en *hopla* (bewegingen). Het tussenwerpsel heeft verder geen lexicale betekenis (E-ANS).

Voorbeelden van niet-noodzakelijke emotionele tussenwerpsels zijn (E-ANS):

- Mededelingen:
 - Afkeuring: *foei*
 - Reactie op gesprekspartner: *jawel, mm* (bevestiging), *neen* (ontkenning), *tja* (twijfel), *nou en?* (onverschilligheid), *oké, okido* (afspraak)
- Bevelen, aanmaningen, aansporingen:
 - Om stilte te verkrijgen: *ssst, sjt*
 - Om aandacht te verkrijgen: *hé, hela, pst, zeg*
 - Bevel te stoppen: *halt, ho*
 - Algemene aansporing: *toe, komaan, komop*
- Vragen:
 - Verduidelijking vragen: *wat?, hè?, pardon?, sorry?*
 - Instemming vragen: *niet?, nietwaar?, hè?, wel?* (E-ANS)

In de restgroep zitten taaluitingen als begroetingen, gelukwensen en verontschuldigen.
(E-ANS)

Voorbeelden van noodzakelijke emotionele tussenwerpsels zijn (E-ANS):

- Pijn: *au, ai*
- Koude: *brr, hu*
- Warmte: *pf, oef*
- Genot: *mm, a, o*
- Verlichting: *oef, goddank, hèhè*
- Verbazing: *o, olala, hoho, hé*
- Herkenning: *a, ha, aha, ah*
- Vreugde: *a, o, hoera, joepie*
- Medelijden: *ach, och, ocharme, ochot*
- Afkeer: *bah, shit*
- Ontgoocheling: *helaas, ochot, hè.* (E-ANS)

De tussenwerpsels *hoor*, *hè* en *zeg* kunnen ook een versterkende waarde hebben en worden vooral in een informele context tussen gesprekspartners die elkaar goed kennen, gebruikt (E-ANS).

Als een spreker vaak dezelfde tussenwerpsels herhaalt, wordt het tussenwerpsel een stopwoord. De spreker beseft meestal niet dat hij een stopwoord heeft, maar voor luisteraars kunnen stopwoorden storend zijn. (Radio 1 Koppiekopie, 2013) Mensen die overvloedig *eh* gebruiken, kunnen door luisteraars ook op andere vaardigheden lager ingeschat worden. Daarnaast halen stopwoorden de vlotheid uit een redevoering. Sprekers gebruiken stopwoorden omdat ze nog niet weten wat ze precies gaan zeggen. (<https://onzetaal.nl/>)

3. Methode

3.1 Corpusbeschrijving

Mijn onderzoek is op een getranscribeerd corpus van audio-opnames gebaseerd. Ik heb de opnames op 10, 11 en 16 december 2013 in een Vlaams-Brabants woonzorgcentrum gemaakt. Met de goedkeuring van de directeur en met begeleiding van een psychologe heb ik hulpverleners die tijdens hun dienst een opspeldbare microfoon en dictafoon wilden meedragen, gezocht.

Na een korte beschrijving van mijn project heb ik een voor een de hulpverleners een dictafoon en een microfoon gegeven waarmee ze het contact met de bewoners konden opnemen. Ook heb ik hun gevraagd om een gegevensfiche in te vullen.

In totaal hebben vijf hulpverleners meegewerkt. In tabel 10 geef ik een overzicht van de gegevens die ze op hun fiche ingevuld hebben. Tabel 11 geeft een overzicht van de opnames zelf.

Aangezien ik de volledige anonimiteit van zowel de hulpverleners als de bewoners garandeer, kan ik hun namen niet vrijgeven. Daarom heb ik hun namen vervangen door respectievelijk de letter H (hulpverlener) of B (bewoner) en een volgnummer.

Tabel 10: Overzicht gegevensfiche

	Hulpverlener 1	Hulpverlener 2	Hulpverlener 3	Hulpverlener 4	Hulpverlener 5
Datum (2013)	10 december	10 december 16 december	16 december	11 december 16 december	16 december
Geslacht	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw
Leeftijd	36	21	47	22	47
Dienstjaren	10	0	26	1	25
Nationaliteit	Belg	Belg	Belg	Spaans	Belg
Moedertaal	Nederlands	Frans	Nederlands	Spaans	Nederlands
Opleiding	Zorgkundige	Zorgkundige	Verpleegkundige A1	Verpleegkundige	Vroedvrouw

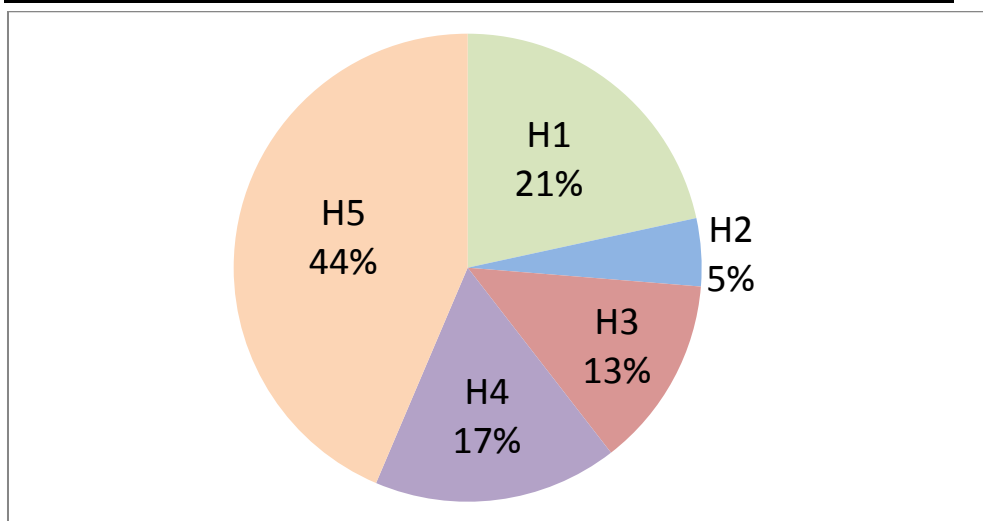
Tabel 11: Overzicht opnames

Hulpverlener	Opname	Datum	Totale duur opname	Interactie met bewoner
1 (H1)	Bestand DW_Gesprek 1	10/12/'13 Avondshift	00:36:00	B1, B2, B3, B4
1 (H1)	Bestand DW_Gesprek 2	10/12/'13 Avondshift	00:31:00	B5, B6
2 (H2)	Bestand DW_Gesprek 2	10/12/'13 Avondshift	00:31:00	B7
1 (H1)	Bestand DW_Gesprek 2	10/12/'13 Avondshift	00:31:00	B8,B9
1 (H1)	Bestand DW_Gesprek 3	10/12/'13 Avondshift	00:07:50	B8
4 (H4)	Bestand DW_Gesprek 4	11/12/'13 Ochtendshift	01:06:06	B10 (duo- verzorging), B11, B12
2 (H2)	DW_B0141	16/12/'13 Namiddagshift	00:11:09	B2, B13, B14
2 (H2)	DW_B0142	16/12/'13 Namiddagshift	00:10:18	B14
3 (H3)	DW_B0143	16/12/'13 Avondshift	00:00:47	?
3(H3)	DW_B0144	16/12/'13 Avondshift	00:39:01	B16, B14, B17, B18, B19
4 (H4)	DW_B0145	16/12/'13 Avondshift	00:06:36	B20, B17
5 (H5)	DW_B0148	16/12/'13 Avondshift	01:27:50	B6, B13, B22, B23, B5, B1, B24, B3, B8, B25, B26, B9, B16, B2, B23, B1

Hulpverlener 1 en 2 hebben op 10 december 2013 tijdens de avondshift de eerste opnames gemaakt. Hulpverlener 4 heeft opnames gemaakt tijdens haar ochtendshift op 11 december 2013. Op 16 december 2013 volgde de tweede reeks opnames. Hulpverlener 2 heeft opnieuw opnames gemaakt tijdens de namiddagshift. Voor de avondshift stelden hulpverleners 3, 4 en 5 zich kandidaat. Alle hulpverleners zijn vrouwen.

In totaal heb ik net geen zes uur aan opnamemateriaal. Op 10 december is er twee uur en negen minuten vastgelegd, op 11 december een uur en zes minuten en op 16 december ten slotte ongeveer twee uur en 36 minuten. De vijf hulpverleners komen in totaal met 26 bewoners in contact. De meerderheid van de bewoners zijn vrouwen, zes van hen zijn mannen.

Figuur 5: Aantal woorden per hulpverlener (% van het volledige corpus)



Zoals figuur 5 toont, heeft hulpverlener 5 de langste opname gemaakt. Ze komt met 14 bewoners in contact. In totaal bevat subcorpus 5 3.422 woorden. Dat is 44% van het totale corpus. Hulpverlener 1 gebruikt 1.695 woorden, goed voor 21% van het totale corpus. Zij communiceert met acht bewoners. Hulpverlener 4 verzorgt vijf bewoners en gebruikt daarbij 1.326 woorden, goed voor 17% van het corpus. 13% van het corpus is door hulpverlener 3 opgenomen. Het is onduidelijk met hoeveel bewoners ze communiceert, aangezien ze hen niet allemaal met naam noemt. Tot slot heeft hulpverlener 2 het kleinste aandeel in het corpus. Zij communiceert met vier bewoners en gebruikt daarbij 368 woorden.

3.2 Transcriptie van de audio-opnames

Van eind december tot eind januari heb ik de audio-opnames minuut per minuut getranscribeerd. In totaal bevat het getranscribeerde corpus 7.849 woorden. Ik heb de opnames bewust letterlijk getranscribeerd in het Vlaams-Brabantse dialect, omdat het Standaardnederlands een vertekend beeld aan mijn resultaten zou kunnen geven.

Ik heb alleen de interactie van de hulpverlener naar de bewoner getranscribeerd. In het getranscribeerde corpus zijn de taaluitingen van de bewoners niet opgenomen, aangezien die voor mijn onderzoek niet relevant zijn. Interacties tussen collega's of met bezoekers heb

ik ook niet getranscribeerd, met een uitzondering. De verzorging van bewoner 10 (B10) op 11 december 2013 gebeurt door twee hulpverleners. Hulpverlener 4 draagt de microfoon en communiceert met haar collega tijdens de verzorging. Ik heb ervoor gekozen om ook de collega te transcriberen en in het corpus op te nemen, aangezien de communicatieve uitingen van hulpverlener 4 anders moeilijk te interpreteren zijn.

Vernoemde namen van familieleden, andere hulpverleners, bezoekers enzovoort heb ik vervangen door een nul (0). Familienamen van bewoners heb ik aangeduid met een sterretje (bijvoorbeeld B22*). Verkleiningen van de eigenaam heb ik met een apostrof en het bijbehorende achtervoegsel aangeduid (bijvoorbeeld B25'ke, B16'tje).

Tot slot wil ik nog benadrukken dat ik geen maatregelen genomen heb om het Hawthorne-effect uit te sluiten. Het is dus mogelijk dat de hulpverleners hun taalgebruik bewust aangepast hebben, omdat ze wisten dat ze opgenomen werden.

3.3 Analyse

Aangezien elderspeak uit verschillende aspecten bestaat, heb ik gekozen voor een systematische aanpak per taalkundig aspect. De niet-taalkundige aspecten laat ik, zoals eerder gezegd, buiten beschouwing. In totaal voer ik negen analyses op het corpus uit. De gegevens verwerk ik vervolgens via het programma Excel van Microsoft.

Vereenvoudigd taalgebruik

Om te weten te komen of de hulpverleners de complexiteit van hun taalgebruik aanpassen, bestudeer ik:

- de lexicale variatie in het corpus,
- de gemiddelde lengte van de taaluitingen,
- de enkelvoudige en de samengestelde zinnen,
- de gesloten en de open vragen,
- de herhalingen en de parafrasen.

Met die resultaten zou ik de eerste hypothese moeten kunnen bevestigen of ontkrachten.

Om de lexicale diversiteit van het corpus te bepalen, bereken ik de *type-token ratio* (TTR) met het programma WordSmith en vergelijk ik dat resultaat met andere corpora. De TTR duidt de rijkheid en moeilijkheid van een tekst aan. Hoe meer woordtypes in een corpus opduiken, hoe moeilijker de tekst is (Renkema, 2004, p.153). De TTR is afhankelijk van de grootte van het corpus. Hoe groter het corpus is, hoe kleiner de TTR is. WordSmith berekent daarom ook de *standardised TTR* (STTR), waarbij de TTR per blok van 1.000 woorden berekend wordt (Scott, 2010, <http://www.lexically.net/>). Daarnaast bepaal ik ook de gemiddelde lengte van de taaluitingen (MLU) met WordSmith. Daarbij bepaal ik het aantal zinnen, het aantal woorden per zin en het aantal letters per woord. Een zin beschouw ik als (E-ANS):

Een conceptueel en formeel op zichzelf staand geheel dat uit één of meer woorden bestaat.

In de volgende analyse tel ik de enkelvoudige en de samengestelde zinnen van het corpus. Ik analyseer daarbij 1/3 van het aantal zinnen per subcorpus en begin daarbij telkens aan het begin van elk subcorpus. Vervolgens deel ik de zinnen per categorie (enkelvoudig of samengesteld) in. Hoe meer samengestelde zinnen in het corpus voorkomen, hoe complexer het taalgebruik van de hulpverleners is.

Het aantal gesloten en open vragen tel ik handmatig. Per bladzijde deel ik de vragen per categorie (gesloten of open) in. Hoe meer open vragen, hoe complexer het discours is.

De herhalingen en parafrasen tel ik per interactie. De tussenwerpsels (zoals *kom* en *allez*) laat ik buiten beschouwing. Ik begin met de startzin te bepalen. Daarmee bedoel ik de eerste uiting van de hulpverlener die nadien herhaald of geparafraseerd wordt. Ik tel dus de herhalingen en de parafrasen van de startzin. Zinnen identiek aan de startzin deel ik onder de categorie herhalingen in. Zinnen die anders dan de startzin geformuleerd zijn, maar die dezelfde betekenis of bedoeling hebben, beschouw ik als parafrases. De herhalingen van de geparafraseerde zinnen reken ik niet als herhaling aan, aangezien de analyse dan te complex wordt. Uit de literatuur leid ik af dat herhalingen en parafrases frequent in dit soort discours voorkomen.

Voornaamwoorden

In de zesde analyse bekijk ik de persoonlijke, bezittelijke en wederkerende voornaamwoorden met behulp van de concordancer TextStat. Ik haal elke vorm van de persoonlijke voornaamwoorden uit de subcorpora. Voor de bezittelijke en de wederkerende voornaamwoorden werk ik op dezelfde manier. Ik wil daarmee te weten komen hoe de hulpverleners de bewoners benaderen. Met de resultaten wil ik de tweede hypothese bevestigen of ontkrachten.

Eigennamen

In de zevende analyse analyseer ik de aansprekingen, ook daarvoor gebruik ik TextStat. Uit de literatuur blijkt namelijk dat ouderen door hulpverleners dikwijls met alternatieve namen worden benaderd. Eerst bekijk ik het aantal eigennamen, vervolgens de eigennamen met een achtervoegsel en tot slot alternatieve aansprekingen (zoals *schat*) per subcorpus. Daarbij bereken ik het percentage van het aantal achtervoegsels op het aantal aansprekingen met de eigennaam. Tot slot bereken ik het percentage alternatieve aansprekingen op het totale aantal aansprekingen. De resultaten moeten hypothese 3 bevestigen of ontkrachten.

Verkleinwoorden en tussenwerpsels

Uit de literatuur blijkt dat hulpverleners dikwijls verkleinwoorden gebruiken. Om de situatie in het corpus in kaart te brengen, tel ik de substantieven handmatig en duid ik meteen de verkleinde substantieven aan. Het zelfstandig naamwoord *een beetje* tel ik met TextStat, omdat het frequent in het corpus voorkomt. Troetelnamen en eigennamen met een verkleinend achtervoegsel laat ik in deze analyse buiten beschouwing.

Tot slot haal ik met TextStat de tussenwerpsels uit het corpus. Ik gebruik daarvoor de lijst van de E-ANS. De lijst is niet volledig, daarom bekijk ik ook de meest frequente woorden in het corpus. *Voilà* is bijvoorbeeld een tussenwerpsel dat niet in de lijst van de E-ANS staat, maar wel dikwijls in het corpus voorkomt. Volgens de literatuur komen tussenwerpsels frequent in het discours van hulpverleners voor.

Met die twee laatste analyses wil ik hypothese 4 bevestigen of ontkrachten.

4. Resultaten

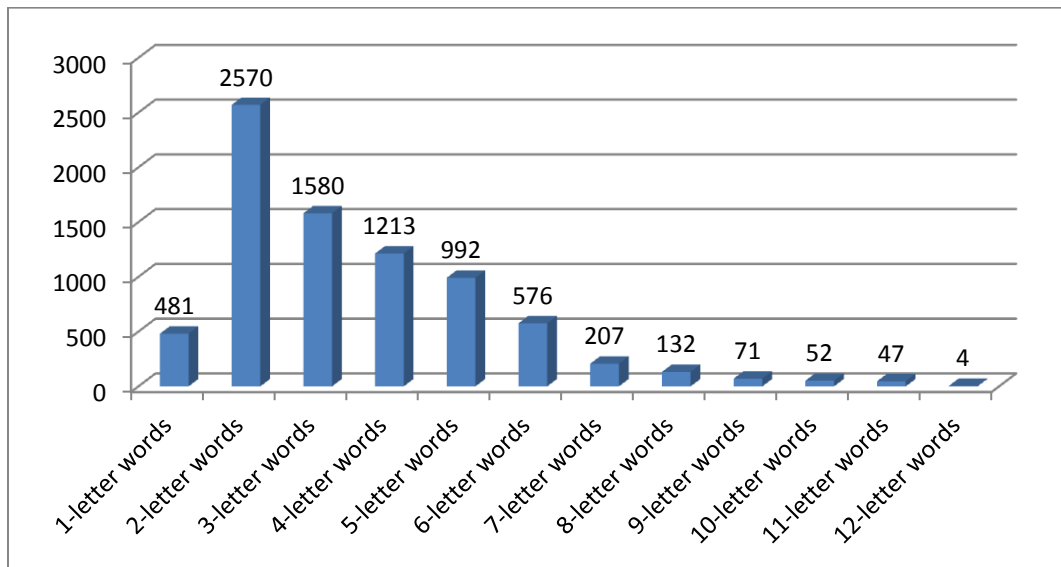
4.1 De gemiddelde lengte van de taaluitingen

Volgens WordSmith bevat het corpus 7.680 woorden, waarvan er 1.113 verschillend zijn. WordSmith geeft een *type-token ratio* (TTR) van 0,1449 aan. In het volledige corpus bedraagt de STTR 0,3219.

Volgens Williamson (2009) ligt de TTR bij gesproken teksten lager dan bij geschreven teksten, omdat een spreker minder tijd heeft dan een schrijver om een gevarieerd taalgebruik te hanteren (<http://www.sltinfo.com/type-token-ratio/>). Het onderzoek van Ure (1971, in De Vos en Raepsaet, 2010, p.23) toont aan dat de TTR bij gesproken teksten meestal onder de 0,4 ligt. Voor geschreven teksten schommelen de waarden tussen 0,36 en 0,57. Het Britse FLOB corpus, dat geschreven teksten bevat, heeft een STTR van 0,4553, daartegenover heeft het British National Corpus met informele conversaties een STTR van 0,3296 (Hyland, 2013, p.17). De TTR in het onderzoek van Kemper et al. (1998, p. 66) is 0,3000. Volgens de TTR zijn de gesprekken in het onderzoekscorpus dus minder complex dan in het onderzoek van Kemper et al., net als de STTR in vergelijking met dat van het British National Corpus. Dat wil zeggen dat het discours van de hulpverleners eerder gemakkelijk is. De cijfers geven ook duidelijk aan dat het een corpus van gesproken teksten is.

Naast de TTR en de STTR analyseert WordSmith nog andere gegevens. Het corpus bevat 2.210 zinnen met gemiddeld 3,48 woorden per zin. Een woord bevat gemiddeld 3,05 tekens. De hulpverleners gebruiken dus korte zinnen met korte woorden. Figuur 6 toont hoeveel woorden per aantal letters in het corpus voorkomen. Zo zijn er 481 woorden die bestaan uit een letter, bijvoorbeeld: *a*, *'k*, *'t*, *u*. Woorden met twee letters komen het meest voor. Hun aandeel is goed voor 33,46% van het WordSmith-corpus. In die categorie zitten onder andere de voornaamwoorden (zoals *ik*, *jij*, *je* enzovoort) en stopwoorden (bijvoorbeeld *hé*, *se*, *ze* enzovoort). Uit figuur 6 blijkt dat de hulpverleners korte woorden gebruiken: 76,09% van de woorden bestaan uit minder dan vijf letters.

Figuur 6: Aantal woorden per aantal letters (absolute waarden)



De gemiddelde lengte van de taaluitingen per subcorpus

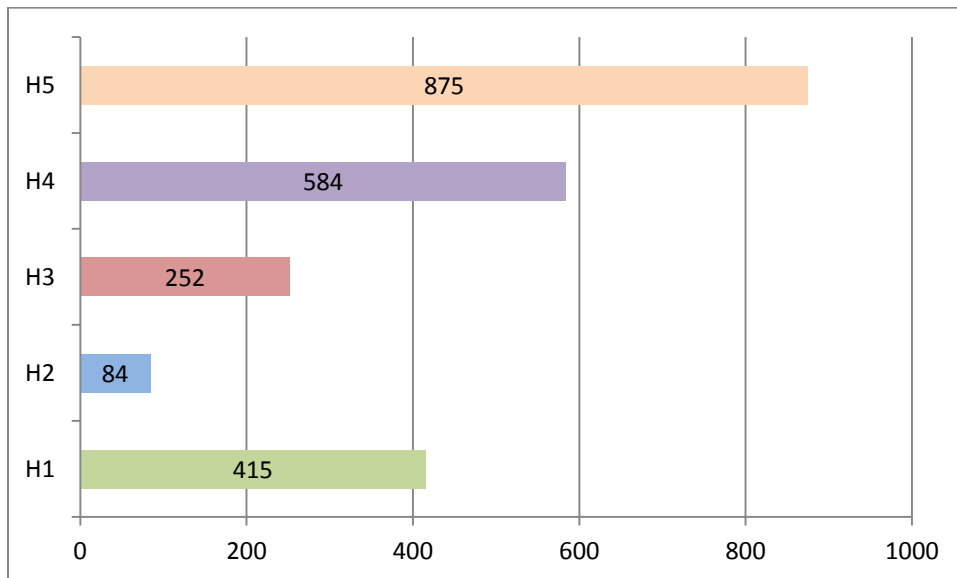
Tabel 12 geeft een overzicht van de TTR en de STTR per subcorpus. Voor hulpverlener 2 heeft WordSmith geen STTR berekend, aangezien dat subcorpus niet uit de vereiste 1.000 woorden bestaat. Uit de STTR-cijfers leid ik af dat hulpverlener 1 het minste aantal verschillende woordvormen gebruikt. Haar discours zou dus het gemakkelijkste moeten zijn. Het discours van hulpverlener 3 zou het moeilijkste zijn, aangezien die persoon de meeste verschillende woordvormen gebruikt.

Tabel 12: TTR en STTR per subcorpus

	Type/token ratio (TTR)	Standardised TTR (STTR)
Hulpverlener 1	0,1780	0,2180
Hulpverlener 2	0,4463	/
Hulpverlener 3	0,3188	0,3160
Hulpverlener 4	0,2213	0,2280
Hulpverlener 5	0,1653	0,2900

Figuur 7 geeft een overzicht van het aantal zinnen per subcorpus. Logischerwijs is het aandeel van hulpverlener 5 het grootste, aangezien die het grootste aandeel in het totale corpus heeft. Hulpverlener 4 volgt op de tweede plaats, hoewel hulpverlener 1 een iets groter aandeel in het totale corpus heeft. Daaruit leid ik af dat hulpverlener 4 veel korte zinnen na elkaar gebruikt. Dat blijkt ook uit de analyse van WordSmith. De zinnen van hulpverlener 4 bevatten gemiddeld 2,25 woorden, daartegenover bevatten de zinnen van hulpverlener 1 gemiddeld 3,95 woorden. Hulpverlener 2 heeft de langste zinnen met gemiddeld 4,21 woorden per zin. Voor hulpverlener 3 zijn dat gemiddeld 4 woorden en hulpverlener 5 tot slot gebruikt gemiddeld 3,84 woorden per zin.

Figuur 7: Zinnen per subcorpus (absolute waarden)



4.2 Enkelvoudige en samengestelde zinnen

In totaal heb ik 737 zinnen van het totale corpus geteld, dat is 1/3 van het totale aantal zinnen. 98,64% van de 737 zinnen zijn enkelvoudig. De samengestelde zinnen zijn goed voor 1,36% van de 737 zinnen. 60% van de samengestelde zinnen zijn onderschikkingen, 40% zijn nevenschikkingen.

Enkelvoudige en samengestelde zinnen per subcorpus

Alleen hulpverlener 1, 3 en 5 hebben samengestelde zinnen in het fragment van het corpus gebruikt. Ook die hulpverleners gebruiken vooral enkelvoudige zinnen. Hulpverlener 1 heeft twee nevenschikkende zinnen gebruikt, respectievelijk zin één en twee (tabel 13).

De samengestelde zinnen van hulpverlener 1 zijn goed voor 1,45% van de zinnen in het fragment. Voor hulpverlener 3 ligt het aantal samengestelde zinnen het hoogst (7,14%). Hulpverlener 3 heeft ook van nevenschikkende zinnen gebruikgemaakt. Het gaat daarbij om zin drie en vier (tabel 13). Daarnaast gebruikt de hulpverlener ook vier onderschikkende zinnen (voorbeeld vijf tot en met acht, tabel 13).

Ten slotte gebruikt hulpverlener 5 alleen onderschikkingen. De twee onderschikkingen zijn goed voor 0,68% van de zinnen in het totale fragment. Het gaat daarbij over zin negen en tien.

Tabel 13: Complexe zinnen: voorbeelden uit het corpus

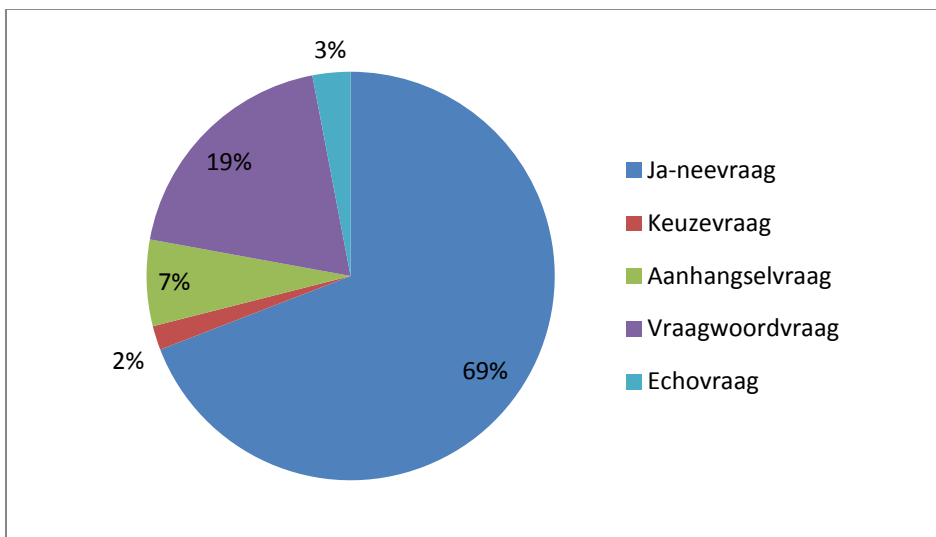
1. *Allez, ge moogt nekeer rechtstaan en dan ga ik u..een beetje afkuisen hé.*
2. *Ge moogt uw tanden nekeer uitnemen, dan kan 'k ze nekeer poetsen hé.*
3. *Is O vroeger as gij naar boven gegaan dan?*
4. *Moete uwe bril hebben of ni?.*
5. *Ik ben blij als 'k gelijk heb!*
6. *Elke vrouw is blij als ze gelijk heeft hé, B16?*

-
7. *Dan zedde blij, B16 als 'k kom?*
 8. *We kunnen niet altijd komen als gij roept hé.*
 9. *Omdat den dokter had gezegd da ge ze ni moest inhouden.*
 10. *'k Zeg die zullen we maar uitdoen hé.*
-

4.3 Soorten vragen

In totaal stellen de hulpverleners 366 vragen. Uit figuur 8 blijkt dat de ja-nee vraag het meest voorkomende type is. De ja-nee vraag komt 251 keer in het corpus voor, dat is goed voor 69% van het totale aantal vragen. In drie van die zinnen wordt het antwoord in de vraagstelling gesuggereerd. De hulpverlener verwacht bij vraag één en twee (tabel 14) een ontkennend antwoord. Bij het derde voorbeeld verwacht de hulpverlener een bevestigend antwoord.

Figuur 8: Vragensoorten in het corpus (%)



De tweede meest voorkomende vraagsoort is de vraagwoordvraag (19%). In 69% van de vraagwoordvragen komt er een vragend voornaamwoord voor, zoals in de zinnen vier tot en met zes (tabel 14). Vragende bijwoorden komen in 19% van de vraagwoordvragen voor, zoals in de zinnen zeven, acht en negen. De uitspraak *Wablief?* beschouw ik ook als een vraagwoordvraag. Ik heb de uiting onder de categorie vragende tussenwerpsels ingedeeld.

De aanhangselvraag, de echovraag en de keuzevraag, samen goed voor 12% van het totale aantal vragen, komen in mindere mate in het corpus voor. Bij de aanhangselvraag wordt *hé* het meeste door de hulpverleners gebruikt, zoals in de laatste twee zinnen van tabel 14.

Tabel 14: Vragensoorten: voorbeelden uit het corpus

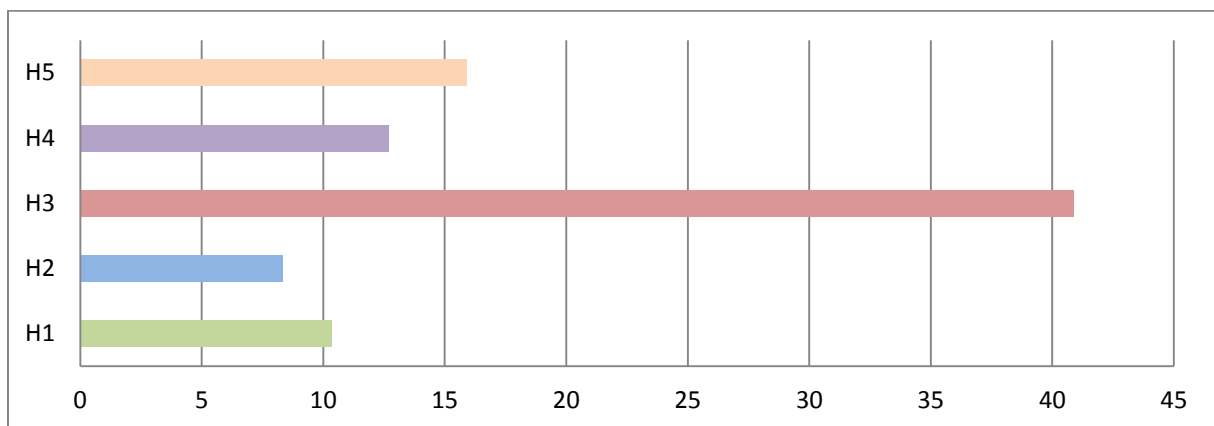
-
1. *Is da wel ene van u?*
 2. *Is da wel ne soutien van u?*
 3. *Hebde gij altijd broeken gedragen ja?*
 4. *Wat is er, B1?*
-

-
5. *Wie doet da?*
 6. *Welke grote?*
 7. *Waar gade binnen?*
 8. *En de dochter van uw dochter, hoe oud is die?*
 9. *Waarom zijde gij zo boos?*
 10. *Ik help ik hier toch aan iedereen hé?*
 11. *Hé, moet ge ni plassen ?*
-

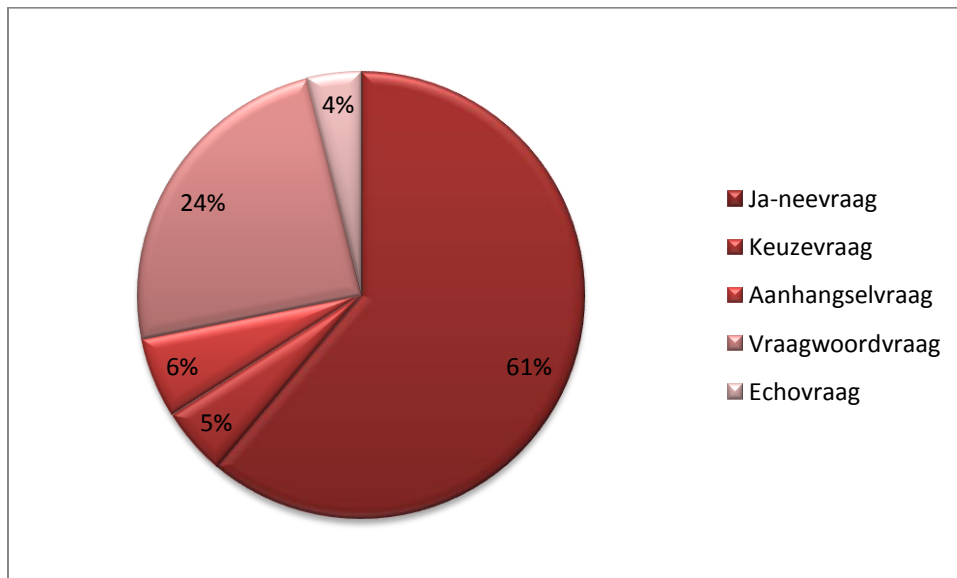
Soorten vragen per subcorpus

Figuur 9 toont hoeveel procent van de gebruikte zinnen per hulpverlener een vraagzin is. Gemiddeld is 17,62% van het totale aantal zinnen van de vijf hulpverleners een vraagzin. Het percentage van hulpverlener 3 is opvallend hoger. Bijna 41% van haar zinnen is een vraagzin. Hulpverlener 3 gebruikt als enige alle soorten vraagzinnen, maar zoals figuur 10 toont vooral de ja-nee-vraag (61%). Ook de vraagwoordvraag komt frequent voor (24%). De andere vier hulpverleners gebruiken, net als hulpverlener 3, vooral de ja-nee-vraag. Hulpverlener 2 gebruikt zelfs uitsluitend die vraagsoort.

Figuur 9: Vraagzinnen op het totale aantal zinnen per hulpverlener (%)



Figuur 10: Vraagzinnen hulpverlener 3 (%)



4.4 Herhalingen en parafrasen

In het volledige corpus heb ik 94 startzinnen vastgelegd. De 94 startzinnen worden 45 keer herhaald en 107 keer geparafraseerd. In het volgende fragment uit het corpus staat de startzin in hoofdletters, de parafrasen zijn in het vet gemarkeerd en de herhaling is onderstreept:

- ZET U NEKEER OP 'T TOILET. (...) **Ja ga maar zitten, B1, ga maar zitten. Zet u neer. B1, zet u nekeer** neer op 't toilet. Ga zitten. Kom. Zet u maar neer. Ja, zet u maar neer.

Het totale corpus bestaat uit 2.210 zinnen. Ik heb 4,25% van het totale aantal zinnen als een startzin beschouwd. Daarnaast zijn 2,02% van het totale aantal zinnen herhalingen en 4,84% parafrasen van de startzinnen.

Herhalingen en parafrasen per subcorpus

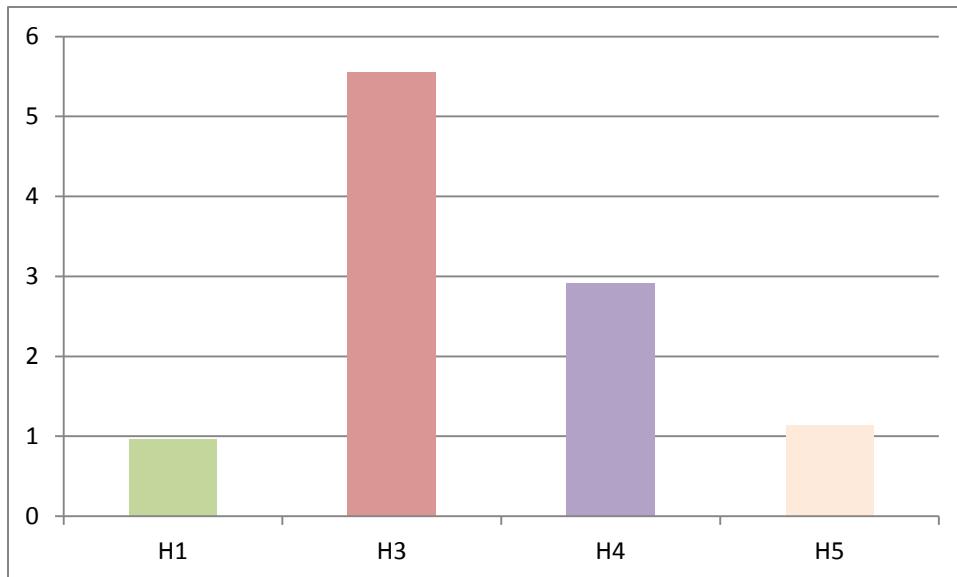
In subcorpus 5 heb ik 43% van alle startzinnen gevonden, aangezien dat ook het grootste subcorpus vormt. De startzinnen in subcorpus 5 zijn goed voor 18,1% van het totale aantal zinnen in het volledige corpus. Percentueel gezien heb ik het meeste aantal startzinnen in subcorpus 3 vastgelegd. In subcorpus 2 heb ik geen startzinnen vastgelegd, aangezien ik daarin ook geen herhalingen of parafrasen aangetroffen heb.

Figuur 11 toont de relatieve waarden van de herhalingen per subcorpus. Ik heb daarbij het percentage van de herhalingen per aantal zinnen per subcorpus berekend. Daaruit blijkt dat hulpverlener 3 de meeste herhalingen gebruikt. 5,56% van haar discours zijn herhalingen van een startzin. In het volgende fragment vind ik bijvoorbeeld drie startzinnen en drie herhalingen per startzin:

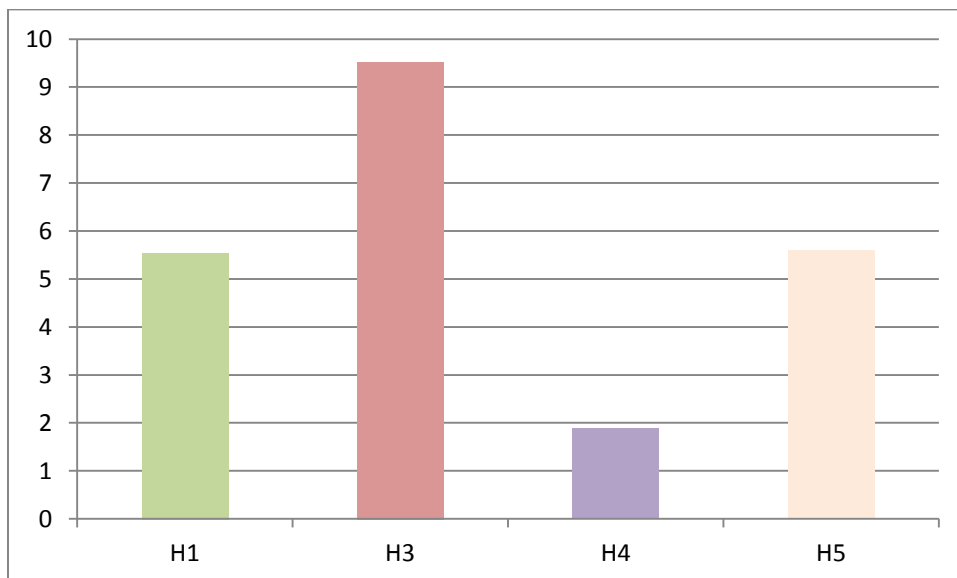
- WA GADE GIJ DOEN? Wa gade doen? AH, ZET U NEER 'K ZAL ZE WEL TOE DOEN. Ja. Zet u neer 'k zal ze wel toe doen. ZEG MAAR WE MOGEN TOCH LACHEN HÉ, B19? We mogen toch lachen he! (...)

Hulpverlener 1 en 5 gebruiken percentueel de minste herhalingen. Uit figuur 12 is wel af te leiden dat 5,54% van de zinnen in subcorpus 1 en 5,6% in subcorpus 5 parafrases zijn. Hulpverlener 3 gebruikt percentueel gezien zowel de meeste herhalingen als de meeste parafrases (9,52%). Als ik figuur 11 en 12 vergelijk, zie ik dat hulpverlener 1, 3 en 5 meer parafrasen dan herhaalt. Hulpverlener 4 is de enige die meer herhaalt.

Figuur 11: Percentuele waarden van herhalingen per subcorpus (%)



Figuur 12: Percentuele waarden van parafrases per subcorpus (%)



4.5 Discussie: Vereenvoudigd taalgebruik

In een gesprek met een oudere past een jongere zijn taalgebruik aan het stereotiepe beeld dat hij van een oudere heeft aan. Zo vereenvoudigt de jongere automatisch zijn taalgebruik door korte, enkelvoudige zinnen te gebruiken. Bovendien herhaalt en parafraseert de jongere dikwijls. (Ryan, in Harwood, 2007, p.75) Ik trek de lijn van eenvoudig taalgebruik naar vraagzinnen door, hoewel die niet in voorgaande studies uitgelicht worden. Alleen de studie van Small et al. (2003, p.363-364) vermeldt kort dat ouderen op ja- neevragen reageren. Op basis van de literatuur heb ik de volgende hypothese samengesteld:

Het taalgebruik van professionele hulpverleners is sterk vereenvoudigd. Ze gebruiken korte, enkelvoudige zinnen en herhalen of parafraseren dikwijls. Professionele hulpverleners gebruiken bovendien meer gesloten vragen dan open vragen. Ook de lexicale variatie is eerder beperkt.

De zinnen van het corpus bevatten gemiddeld 3,48 woorden en een woord bevat gemiddeld 3,05 tekens. 33,46% van de woorden in het corpus bestaat uit twee letters. 76,09% van de woorden heeft minder dan vijf letters. De hulpverleners gebruiken dus behoorlijk korte zinnen met korte woorden. De zinnen van hulpverlener 4 zijn het kortst, met gemiddeld 2,25 woorden. Nederlands is niet de moedertaal van hulpverlener 4, dat zou dus een verklaring kunnen zijn voor de kortere zinnen in haar discours.

De enkelvoudige en samengestelde zinnen zijn een andere indicator van grammaticale vereenvoudiging. In de geanalyseerde fragmenten komen er nauwelijks samengestelde zinnen voor. 98,64% van de zinnen zijn enkelvoudig. Bovendien wordt in het corpus 4,25% van het totale aantal zinnen herhaald of geparafraseerd, die zinnen beschouw ik als startzinnen. 6,86% van het totale aantal zinnen van het corpus zijn herhalingen of parafrases. Procentueel gebruikt hulpverlener 3 de meeste herhalingen en parafrases.

Gesloten en open vragen dragen ook aan de grammaticale complexiteit van het discours bij. 69% van de vragen in het corpus is een gesloten vraag. De keuzevraag, de aanhangselvraag, de vraagwoordvraag en de echovraag zijn samen goed voor 31% van de vraagzinnen.

De lexicale variatie van het corpus heb ik uit de type-token ratio (TTR) en de standardised type-token ratio (STTR) afgeleid. De TTR van het volledige corpus bedraagt 0,1449. De gesprekken in het corpus zijn minder complex in vergelijking met het corpus van Kemper et al. (TTR: 0,3000). Uit de STTR (0,3219) blijkt ook dat het discours van de hulpverleners minder complex is in vergelijking met het British National Corpus van informele conversaties (STTR: 0,3296). Om een correctere vergelijking te doen zou de STTR van het volledige corpus met meerdere parallelle corpora vergeleken moeten worden. De STTR van vier van de vijf subcorpora kan wel vergeleken worden. De STTR van hulpverlener 1 ligt het laagst. Haar

discours heeft dan ook de minste lexicale variatie en zou het gemakkelijkst te interpreteren moeten zijn. Het discours van hulpverlener 5 bevat de grootste lexicale variatie.

Uit de resultaten blijkt dus dat de vijf professionele hulpverleners korte zinnen met eenvoudige grammaticale structuren in hun discours gebruiken en dikwijls herhalen en parafaseren. In vergelijking met twee andere gesproken corpora is de lexicale variatie van het volledige corpus eerder beperkt. Van de subcorpora zou het discours van hulpverlener 1 het gemakkelijkst zijn. De eerste hypothese is dus bevestigd.

Volgens het onderzoek van Kemper et al. (1998, p.71) zouden eenvoudige syntactische structuren niet bijdragen tot een betere verstaanbaarheid. Herhalingen zouden dat wel doen. Het onderzoek van Small et al. (2003, p.363-364) weerlegt die vaststellingen. Volgens de onderzoekers zouden herhalingen geen effect op de verstaanbaarheid van de verzorger hebben. Korte, eenvoudige zinnen zouden daarentegen makkelijker te verwerken zijn.

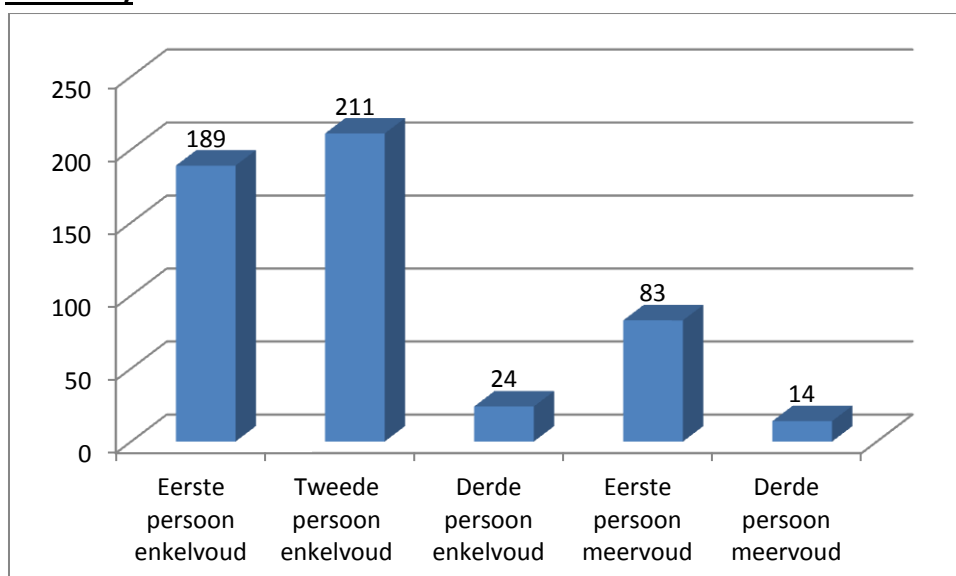
Er is dus nog geen eensgezindheid over de ideale communicatiestrategie. Wel is het belangrijk om ouderen als volwaardige gesprekspartners te beschouwen. Naar de toekomst toe zouden onderzoekers, in overleg met bewoners van een woonzorgcentrum, een communicatiestrategie voor hulpverleners kunnen opstellen.

4.6 De voornaamwoorden

De persoonlijke voornaamwoorden

Figuur 13 geeft een overzicht van de persoonlijke voornaamwoorden die als subject in het corpus voorkomen. Figuur 15 toont hetzelfde voor de objectfunctie. Uit figuur 13 leid ik af dat in het corpus vooral de eerste en de tweede persoon enkelvoud gebruikt worden. In mindere mate wordt ook de eerste persoon meervoud gebruikt.

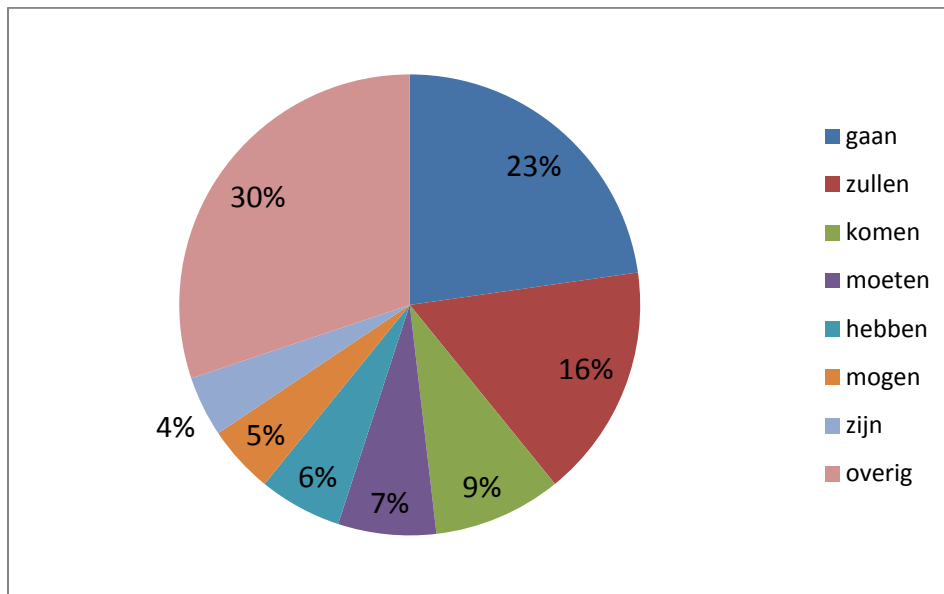
Figuur 13: De persoonlijke voornaamwoorden met subjectfunctie in het corpus (absolute waarden)



Figuur 14 toont aan dat in 23% van de gevallen de hulpverleners de eerste persoon enkelvoud in combinatie met het werkwoord *gaan* gebruiken. Daarmee kondigen ze aan wat ze vervolgens zullen doen. Bijvoorbeeld in zin één tot en met drie (tabel 15).

De hulpverleners gebruiken de eerste persoon enkelvoud 31 keer (16%) in combinatie met het werkwoord *zullen*, 17 keer (9%) met het werkwoord *komen* en 13 keer (7%) met *moeten*. Respectievelijke voorbeelden uit het corpus zijn terug te vinden in tabel 15, voorbeeld vier tot en met zes.

Figuur 14: Werkwoorden in combinatie met de eerste persoon enkelvoud (%)

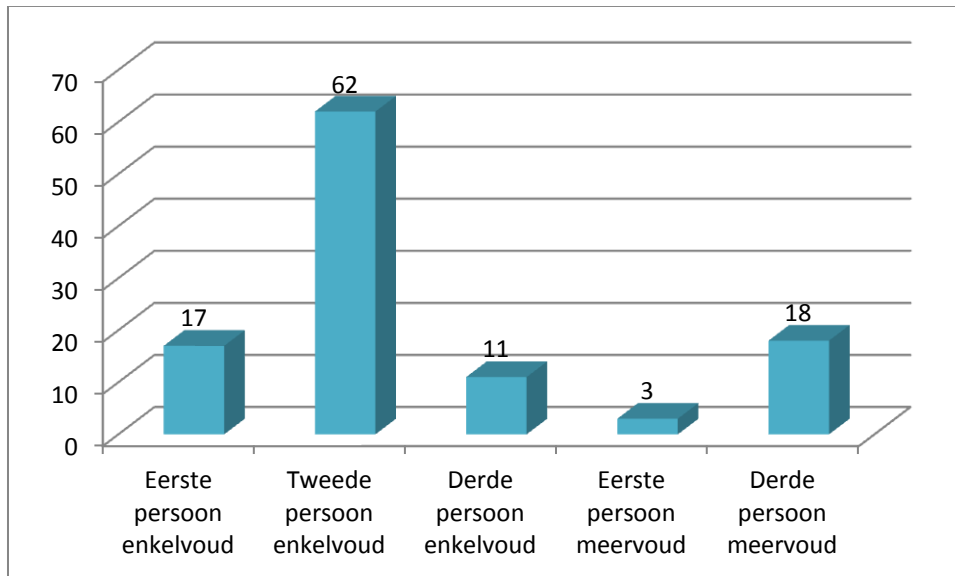


In de tweede persoon enkelvoud worden de vormen *gij* en *ge* in 67,87% van de gevallen gebruikt. *U* wordt 41 keer door de hulpverleners gebruikt, wat gelijk is aan 18,55% van het totale aantal persoonlijke voornaamwoorden. *A*, de regionale *u-vorm*, wordt tien keer gebruikt. *Jij* en *je* zijn samen goed voor 9,05%.

De hulpverleners gebruiken *wij* en *we* 83 keer. Daarvan heeft 66,27% een paternalistische connotatie. De *we-vorm* heeft daarbij uitsluitend betrekking op de bewoner of de hulpverlener en niet op allebei tegelijk. Onder andere in de zinnen zeven tot en met tien (tabel 15) tref ik vormen van dat verpleegstersmeervoud aan. In 67,47% worden *wij* en *we* met het werkwoord *gaan* gecombineerd.

In de objectfunctie wordt vooral de tweede persoon enkelvoud gebruikt. De hulpverleners gebruiken hoofdzakelijk de *u-vorm* (82,26%). Aangezien *u* de objectvorm van *gij* en *ge* is, viel die trend wel te verwachten. (Vermaas, 2004, p.82)

Figuur 15: De persoonlijke voornaamwoorden met objectfunctie in het corpus



Tabel 15: Persoonlijke voornaamwoorden: voorbeelden uit het corpus

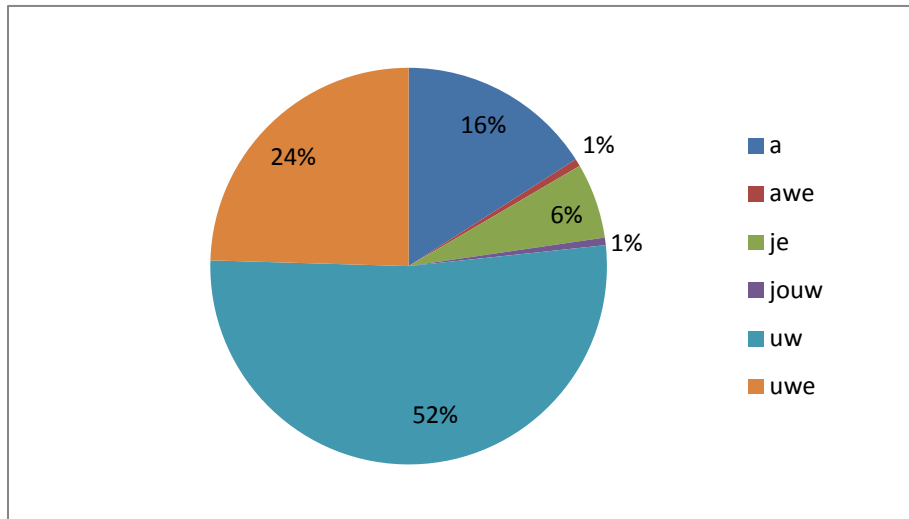
1. B3, ik *ga* uwe pyjama aandoen hé.
2. Uw tanden. Ik *ga* ze nekeer poetsen, B2.
3. 'k *Ga* uw knopen vastmaken hé.
4. Ik *zal* jouw benen opzij leggen.,
5. Maar wacht, ik *kom* direct hé, blijf efkes wachten.
6. Ik *moet* tot zes blijven zegt H3.
7. Een beetje afkuisen hè. Wacht he B2. *We* gaan da een beetje goed doen hè.
8. *We* gaan slapen hè, allez gij gaat toch in uw bed hè.
9. *We* gaan in ons bed hè.
10. Ja *wij* gaan pissen.

De bezittelijke en wederkerende voornaamwoorden

In het corpus komen er geen zelfstandige bezittelijke voornaamwoorden en één wederkerend voornaamwoord voor. Ik spits me dus op de niet-zelfstandige bezittelijke voornaamwoorden toe. In het corpus komen de vormen van de eerste persoon enkelvoud (*mijn*, *m'n* en de regionale variant *mijne*) acht keer voor, de vormen van de derde persoon enkelvoud (*zijn*, *z'n* en *haar*) en de eerste persoon meervoud (*ons* en *onze*) komen drie keer voor. De bezittelijke voornaamwoorden van de tweede persoon enkelvoud worden 163 keer door de hulpverleners gebruikt. Figuur 16 geeft een percentueel overzicht van de gebruikte vormen van de tweede persoon enkelvoud. Ook daaruit blijkt dat de hulpverleners de bewoners vooral met de *u-vorm* aanspreken.

De hulpverleners spreken de bewoners in 7% van de gevallen met de *je-vorm* aan. De andere vormen zijn varianten van de bezittelijke *u-vorm*.

Figuur 16: Niet-zelfstandige bezittelijke voornaamwoorden van de tweede persoon (%)



Voornaamwoorden per subcorpus

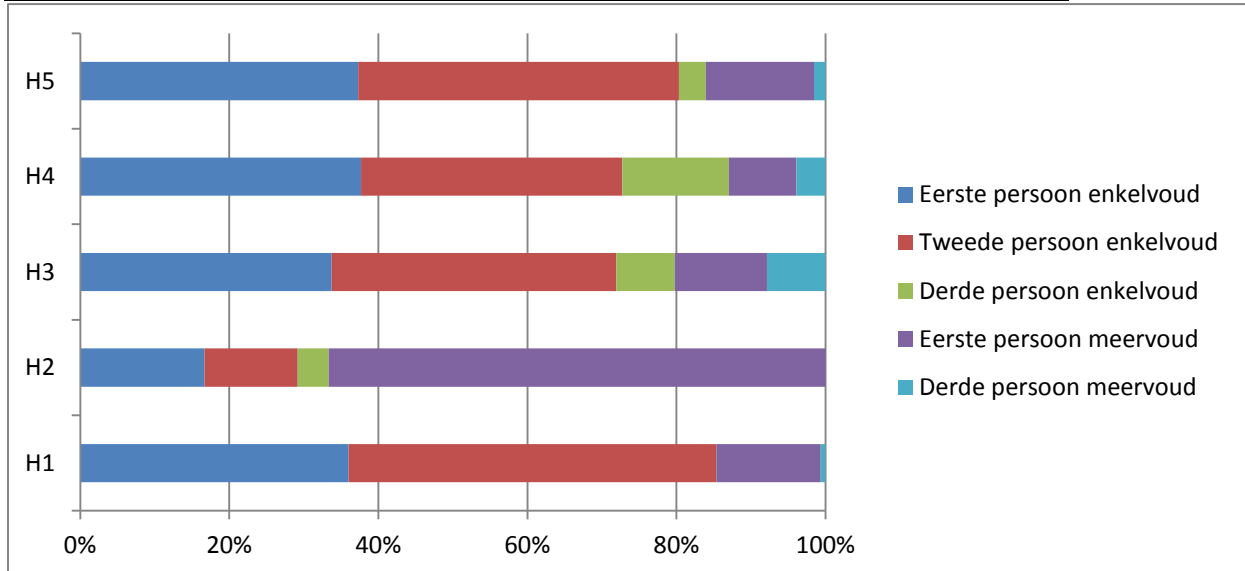
De persoonlijke voornaamwoorden per subcorpus

Figuur 17 toont welke hulpverlener welke aanspreekvorm het meest gebruikt. Van de vijf hulpverleners gebruiken hulpverleners 4 en 5 de vorm van de eerste persoon enkelvoud het meest. Respectievelijk 37,66% en 37,31% van alle aanspreekvormen die ze gebruiken is een vorm van *ik*. Hulpverlener 4 gebruikt vooral *ik* in combinatie met *zullen* (21,42%), *gaan* (21,42%) en *komen* (21,42%), zoals in de zinnen één tot en met drie (tabel 16).

In subcorpus 5 komt de combinatie van *ik* en het werkwoord *zullen* het frequentst voor (41,86%), gevolgd door *gaan* (25,58%) en *komen* (11,63%). Hulpverlener 1 gebruikt vooral *ik* in combinatie met het werkwoord *gaan* (55%). Daarnaast gebruikt ze ook dikwijls *zullen* (12,5%) en *komen* (10%), zoals in de zinnen vier tot en met zes (tabel 16).

Hulpverlener 3 volgt min of meer de trend van hulpverlener 1. Hulpverlener 2 gebruikt *ik* alleen in combinatie met *hebben* en *zijn*. De werkwoorden die het meest in combinatie met *ik* voorkomen in het discours van hulpverlener 3 zijn *gaan*, *moeten* en *zijn*. Bijvoorbeeld in de zinnen zeven tot en met negen (tabel 16).

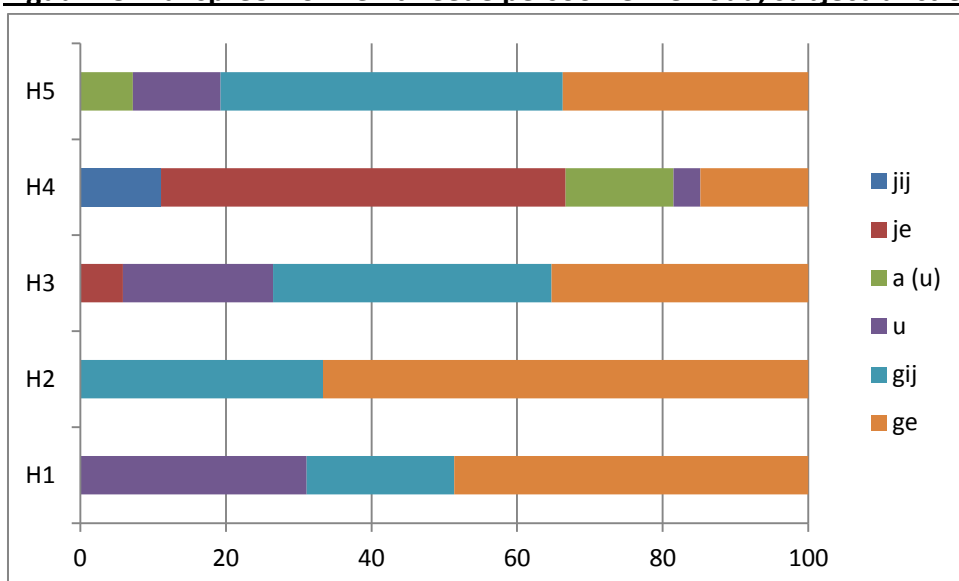
Figuur 17: Verdeling aanspreekvormen in de subjectfunctie per hulpverlener (%)



Hulpverlener 1 gebruikt percentueel het meest de tweede persoon enkelvoud. Uit figuur 18 blijkt dat bij hulpverlener 1 48,65% van de aanspreekvormen in de tweede persoon enkelvoud *ge* is, zoals in zin tien (tabel 16). Daarnaast gebruikt hulpverlener 1 ook nog de *u*-vorm (31,08%) en de *gij*-vorm (20,27%).

Hulpverlener 2 gebruikt alleen *gij* en *ge*. Hulpverlener 3 gebruikt naast *gij* (38,24%) en *ge* (35,29%) ook de *u*-vorm (20,59%) en de *je*-vorm (5,88%). Hulpverlener 4 gebruikt als enige de *gij*-vorm niet. Ze gebruikt vooral de *je*-vorm (55,56%) en daarnaast gebruikt ze ook de dialectische *a*-vorm (14,81%) en de *ge*-vorm (14,81%). Ze gebruikt als enige *jij* (11,11%) en tot slot gebruikt ze ook nog de *u*-vorm (3,70%). In het discours van hulpverlener 5 duiken vooral de *gij*-vorm (46,98%) en de *ge*-vorm (33,73%) op. Daarnaast gebruikt ze ook *u* (12,05%) en *a* (7,23%).

Figuur 18: Aanspreekvormen tweede persoon enkelvoud, subjectfunctie (%)

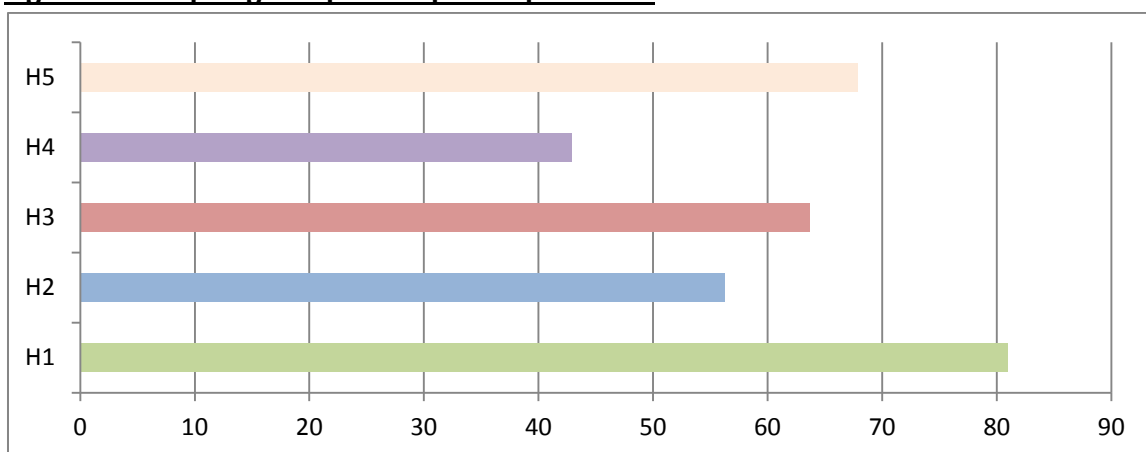


Figuur 17 toont dat hulpverlener 4 percentueel de meeste aanspreekvormen van de derde persoon enkelvoud (14,29%) gebruikt. Hulpverlener 1 gebruikt die vorm niet.

De eerste persoon meervoud wordt vooral door hulpverlener 2 gebruikt. 66,67% van al haar aanspreekvormen is een vorm van *we*. Figuur 19 brengt in kaart hoeveel procent van de eerste persoon meervoud een verpleegsterspluralis is. 56,25% van de *we*-vormen van hulpverlener 2 heeft een paternalistische connotatie. Hulpverlener 1 gebruikt percentueel de meeste paternalistische *we*-vormen. Bij hulpverlener 1 heeft 80,95% van alle *we*-vormen een paternalistische connotatie. Het percentuele gemiddelde van het verpleegsterspluralis voor de vijf hulpverleners is 62,31% van alle aanspreekvormen in de eerste persoon meervoud.

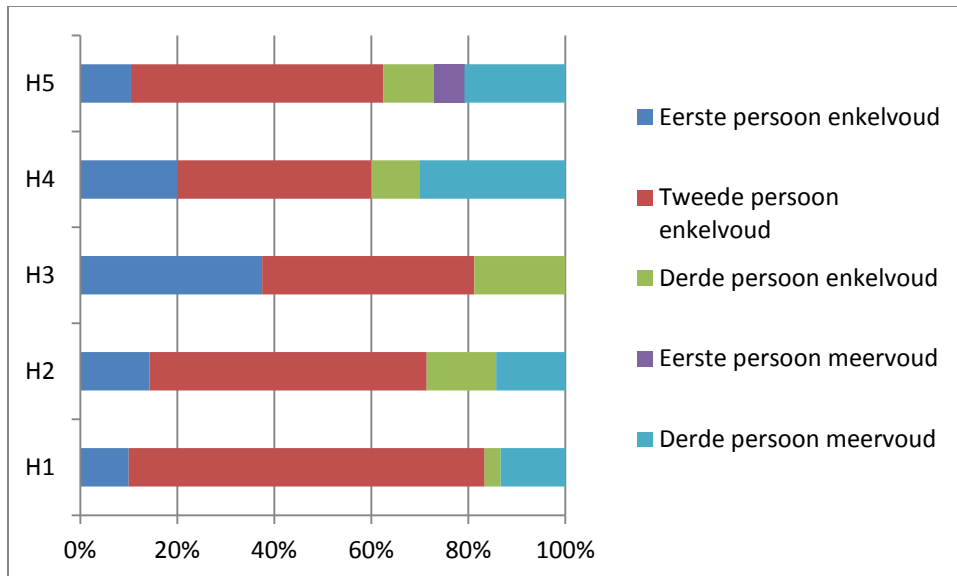
Geen van de vijf hulpverleners gebruikt de tweede persoon meervoud. Tot slot komt de derde persoon meervoud in mindere mate in het corpus voor. Hulpverlener 3 gebruikt de derde persoon meervoud percentueel het meest (7,87%), aangezien zij tijdens een verzorging met een collega overlegt.

Figuur 19: Verpleegsterspluralis per hulpverlener



Figuur 20 brengt hetzelfde in beeld als figuur 18, alleen gaat het daarbij om de objectfunctie van de zin. De eerste persoon enkelvoud in de objectfunctie wordt het meest door hulpverlener 3 gebruikt. Bij hulpverlener 3 zijn 37,5% van alle aanspreekvormen in de objectfunctie een vorm van de eerste persoon enkelvoud. Hulpverlener 1 gebruikt vooral aanspreekvormen in de tweede persoon enkelvoud (73,33%). Van de vijf hulpverleners gebruikt hulpverlener 3 percentueel de meeste aanspreekvormen van de derde persoon enkelvoud (18,75%). Alleen hulpverlener 5 gebruikt de eerste persoon meervoud in de objectfunctie. De derde persoon meervoud in objectfunctie wordt vooral door hulpverlener 4 gebruikt (30%).

Figuur 20: Verdeling aanspreekvormen in de objectfunctie per hulpverlener (%)



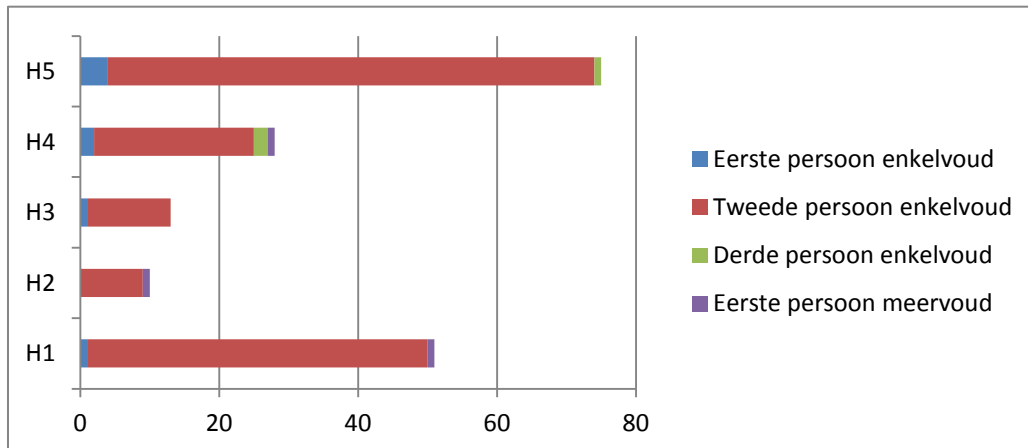
Tabel 16: Persoonlijke voornaamwoorden per subcorpus: voorbeelden

1. *Ik zal alles doen hé.*
2. *Ma ik ga dat doen.*
3. *Ik kom je helpen.*
4. *B3, ik ga uwe pyjama aandoen hé.*
5. *Kom, nee 'k zal dat straks wel.*
6. *Wacht ik kom ze, B8.*
7. *'k Ga een teuteke halen.*
8. *Ik moet tot zes blijven zegt H3.*
9. *Nee maar ik ben hier ni hé, B16.*
10. *Voilà se, maar ge zult wel warm krijgen.*

De bezittelijke en wederkerende voornaamwoorden per subcorpus

Uit figuur 21 blijkt dat de hulpverleners vooral de bezittelijke voornaamwoorden van de tweede persoon enkelvoud gebruiken. De overige vormen zijn minder frequent.

Figuur 21: Niet-zelfstandige bezittelijke voornaamwoorden van het corpus (%)



4.7 Discussie: Voornaamwoorden

De eerste persoon enkelvoud (*ik*) komt frequent in combinatie met het werkwoorden *gaan* en *zullen* in het corpus voor. Daarmee kondigen de hulpverleners aan welke handeling ze vervolgens uitvoeren. Bijvoorbeeld in de mededeling van hulpverlener 5:

Ja ma wacht, *ik ga* u eerst te goei leggen hé B16!

Door aan te kondigen wat ze gaat doen, wil hulpverlener 5 misschien vermijden dat de bewoner schrikt. Of misschien is het een manier om de waardigheid van de bewoner te behouden en een minderwaardigheidsgevoel uit te sluiten. Het onderzoek van Woolhead et al. (2006, p.368) heeft namelijk uitgewezen dat ouderen het appreciëren als een verzorger informatie over een handeling geeft.

De Zweedse en Franse participanten in het onderzoek van Woolhead et al. (2006, p.367) willen het liefst in de *u-vorm* aangesproken worden. In hun ogen is de *je-vorm* minder respectvol. Ook volgens de E-ANS worden ouderen liever met de *u-vorm* aangesproken. In het corpus wordt *ge*, een dialectvorm van de *u-vorm*, in 67,87% van de aanspreekvormen van de tweede persoon enkelvoud gebruikt. Daarnaast duikt de *u-vorm* ook frequent op (18,55%). *A*, de regionale *u-vorm*, wordt in 4,53% van de aanspreekvormen van de tweede persoon enkelvoud gebruikt. Ook in de objectfunctie wordt het persoonlijk voornaamwoord *u* hoofdzakelijk gebruikt. Van de niet-zelfstandige bezittelijke voornaamwoorden in de tweede persoon enkelvoud is 93% een vorm van *u*. De hulpverleners tutoyeren de bewoners dus bijna nooit. Dat kan te verklaren zijn doordat in de Vlaamse spreektaal de combinatie *gij/u* nog steeds frequenter voorkomt dan de *je-vorm*. (Vermaas, 2004, p.78) Figuur 18 toont dat de aanspreekvormen van hulpverlener 4 afwijken, zij gebruikt namelijk wel de *jij-vorm*. Die afwijking in de aanspreekvormen kan aan de Spaanse nationaliteit van de hulpverlener te wijten zijn.

Bijna 16% van de aanspreekvormen in het totale corpus is een vorm van de eerste persoon meervoud. 66,27% van de *wij-vormen* heeft een paternalistische connotatie. De vorm is zenderexclusief en de spreker gebruikt de vorm om een indirect bevel te geven. (Dieltjens & Heynderickx, 2004 en 2007) Het verpleegsterspluralis is volgens verschillende bronnen een typisch kenmerk van elderspeak. Het geeft volgens Herman en Williams (2010, p.2) de indruk dat een oudere niet zelfstandig kan handelen. Nochtans is zelfstandigheid een belangrijk aspect voor de waardigheid van de oudere (Woolhead, 2004, p.168).

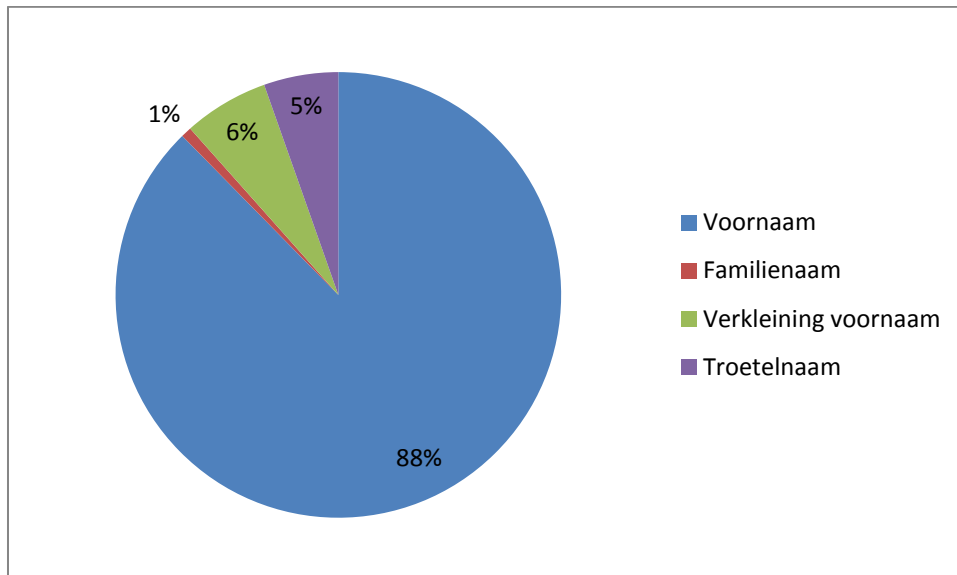
De tweede hypothese wordt bevestigd:

Professionele hulpverleners gebruiken vooral de *u-vorm* om bewoners aan te spreken. De paternalistische *we-vorm* duikt frequent in het taalgebruik van professionele hulpverleners op.

4.8 Aansprekingen

De hulpverleners komen met 26 bewoners in contact en gebruiken daarbij in totaal 259 aansprekingen. Figuur 22 geeft een overzicht van de gebruikte soorten. De hulpverleners gebruiken vooral de voornaam van de bewoners. In totaal wordt de voornaam in 88% van het totale aantal aansprekingen gebruikt.

Figuur 22: Soorten aansprekingen van bewoners in het totale corpus (%)



De hulpverleners gebruiken daarnaast de voornaam met een verkleinend achtervoegsel in 6% van het totale aantal aansprekingen. Zoals in de zin één en twee (tabel 18). Eén keer wordt de familiennaam van een bewoner in het corpus gebruikt. Dat is goed voor een percentage van 1%.

Tot slot gebruiken de hulpverleners in 5% een troetelnaam om de bewoners aan te spreken. Volgens Van Dale is een troetelnaam of een koosnaam een liefkozende benaming die meestal in een verkleinvorm voorkomt (Van Dale online). Zo worden B11 en B12 niet met hun eigenaam aangesproken maar met de koosnaam *schatteke*. Tabel 17 laat zien welke troetelnamen de hulpverleners gebruiken. Een eigenaam met een verkleinend achtervoegsel kan ook als een troetelnaam beschouwd worden, maar ik heb ervoor gekozen om het onderscheid te bewaren. Troetelnamen met een verkleinend achtervoegsel heb ik niet bij de verkleinende achtervoegsels meegerekend.

Tabel 17: Gebruikte troetelnamen in het corpus (absolute waarden)

Troetelnaam	Aantal
Copain	1
Kapoentje	1
Pilou	1
Pilouke	1
Pruts	1
Schatteke	5
Sjoeke	1
Sus	1
Suske	1

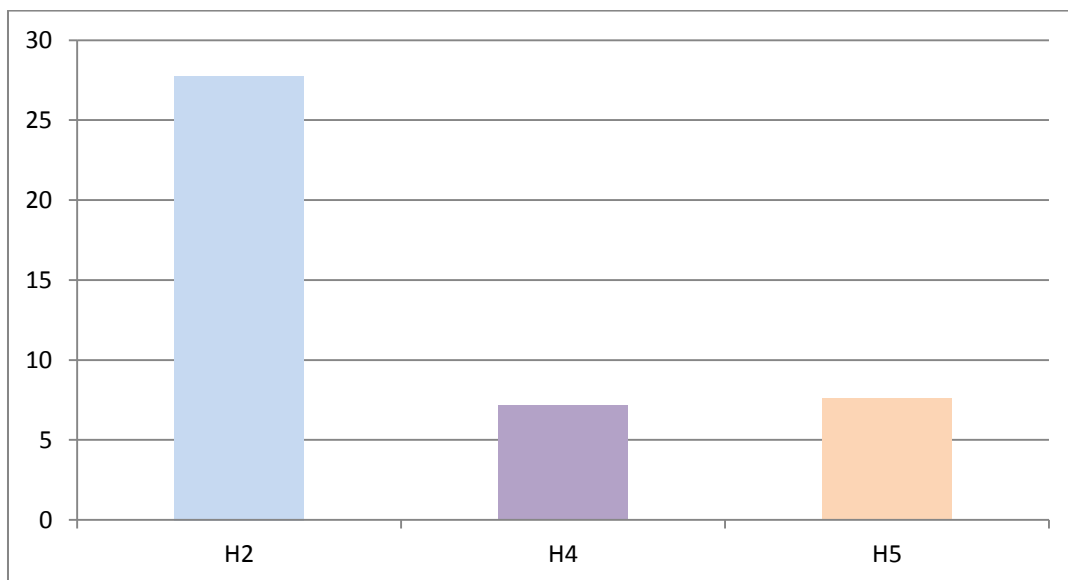
Tabel 18: Troetelnamen: voorbeelden

1. *Allez, B7'ke, we gaan uwe pull uitdoen hé.*
2. *Wat is 't B5'tje?*

Aansprekingen per subcorpus

Hulpverlener 1 gebruikt geen troetelnamen en spreekt de acht bewoners die ze verzorgt, 77 keer met hun voornaam aan. Bovendien gebruikt de hulpverlener geen verkleinende achtervoegsels.

Figuur 23: Verkleinende achtervoegsels op totaal eigennamen per subcorpus (%)



Hulpverlener 2 komt met vier bewoners in contact. Ze gebruikt 18 keer een voornaam en gebruikt daarbij vijf verkleinende achtervoegsels. Figuur 23 geeft aan dat 27,78% van de voornamen een verkleinend achtervoegsel hebben, zoals in zin één (tabel 19).

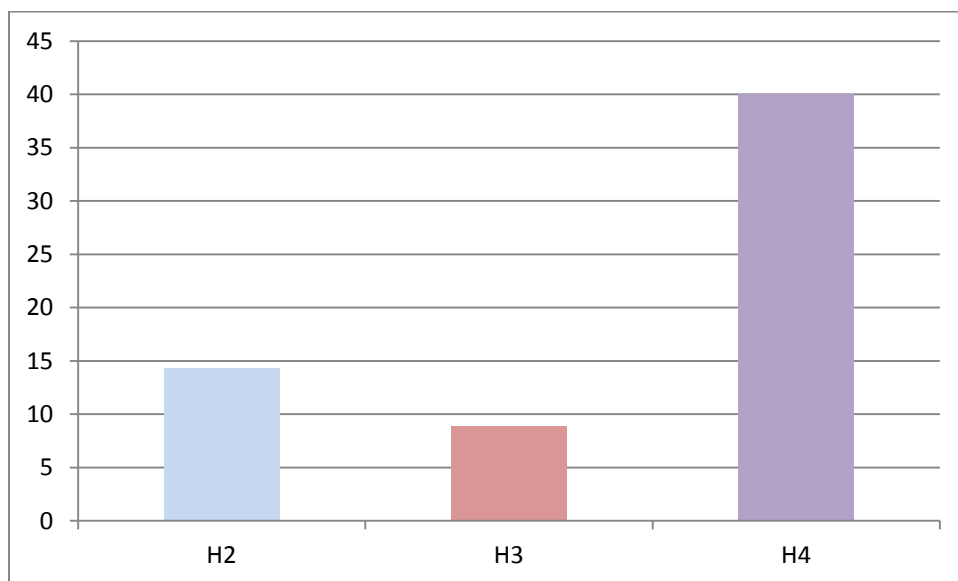
Hulpverlener 2 gebruikt percentueel dus de meeste verkleinende achtervoegsels bij eigennamen. Daarnaast gebruikt de hulpverlener nog drie troetelnamen. Dat is goed voor 14,29% van het totale aantal aansprekingen in het subcorpus, zoals blijkt uit figuur 24.

Hulpverlener 3 komt met vijf bewoners in contact en spreekt hen in totaal 31 keer met de voornaam aan. De hulpverlener gebruikt geen verkleinende achtervoegsels bij de eigennamen. 8,82% van het totale aantal aansprekingen zijn troetelnamen.

Ook hulpverlener 4 komt met vijf bewoners in contact. Ze gebruikt 12 keer een voornaam en één keer een familienaam. Zoals uit figuur 15 blijkt, hebben de voornamen in 7,14% een verkleinend achtervoegsel. Figuur 24 laat zien dat 40% van het totale aantal aansprekingen troetelnamen zijn. Van de vijf hulpverleners gebruikt hulpverlener 4 percentueel dus het meeste aantal troetelnamen. Zin twee en drie (tabel 19) zijn daar voorbeelden van.

Tot slot komt hulpverlener 5 met 14 bewoners in contact. Ze gebruikt 105 aansprekingen. Uit figuur 23 blijkt dat 7,62% daarvan een verkleinend achtervoegsel heeft.

Figuur 24: Troetelnamen op totale aantal aansprekingen per subcorpus (%)



Tabel 19: Troetelnamen per subcorpus: voorbeelden

-
1. *B2'ke uw been, ge zit er niet goed op hé.*
 2. *Is goe, is goe, blij zitten sjoeke.*
 3. *Schatteke, nu is gedaan hé.*
-

4.9 Discussie: Aansprekingen

Volgens de bestudeerde literatuur hechten ouderen veel belang aan de manier waarop ze worden aangesproken. Sommige ouderen in de studie van Woolhead et al. (2006, p.367) willen door hulpverleners met hun familienaam aangesproken worden. Volgens hen kan een voornaam alleen in een vertrouwelijke relatie gebruikt worden. De bewoners van het

woonzorgcentrum uit die studie zijn het daar niet mee eens. Zij willen net met hun voornaam aangesproken worden, want op die manier versterkt de vertrouwensrelatie tussen hen en de verzorgers. De meerderheid van de ouderen zouden het appreciëren als de hulpverleners hen vragen hoe ze aangesproken willen worden. (Woolhead et al., 2006, p.367) Het woonzorgcentrum uit deze scriptie respecteert die individuele wens van de bewoners door hen een invulviche voor te leggen. Daarin wordt hen gevraagd hoe ze aangesproken willen worden.

De hulpverleners uit het onderzoek spreken de bewoners vooral met hun voornaam aan. Respectievelijk 88% van de aansprekingen gebeurt met de voornaam. Aangezien ik door privacyredenen geen toegang tot de ingevulde fiches met de wensen van de bewoners heb, kan ik niet nagaan of die bewoners daadwerkelijk met hun voornaam aangesproken willen worden. De hulpverleners gebruiken naast de voornaam nog andere aansprekingen. Zo gebruiken ze in 6% van de aansprekingen een verkleinend achtervoegsel bij de voornaam en in 5% spreken ze de bewoner met een troetelnaam aan. De meeste verkleinende achtervoegsels worden door hulpverlener 2 gebruikt, troetelnamen duiken vooral bij hulpverlener 4 op. Hulpverlener 1 en 2 hebben geen verkleinende achtervoegsels bij de eigenaam gebruikt en hulpverlener 1 en 5 hebben ook geen troetelnamen gebruikt. De alternatieve aansprekingen in het corpus blijven dus eerder beperkt en dat is positief, aangezien het onderzoek van Woolhead et al. (2006, p.367) aantoont dat ouderen troetelnamen paternalistisch en weinig respectvol vinden.

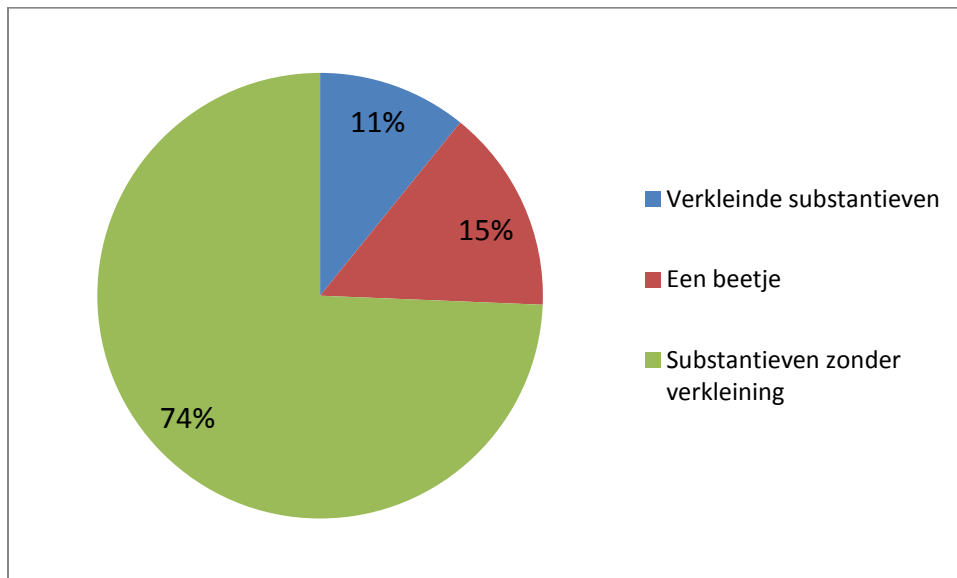
Hypothese 3 wordt door de resultaten bevestigd, al moet er vermeld worden dat de alternatieve aansprekingen eerder beperkt blijven:

De bewoners worden vooral met de voornaam aangesproken, maar ook met alternatieve benamingen.

4.10 Verkleinwoorden

In het volledige corpus komen er 425 substantieven voor. Zoals figuur 25 toont, heeft 26% daarvan een verkleinend achtervoegsel. Het meest voorkomende verkleinwoord is *een beetje*. Samen met de variant *een bekke* komt het 64 keer in het corpus voor, goed voor 15% van de gebruikte substantieven.

Figuur 25: Substantieven in het volledige corpus (%)



Tussen de overige verkleinde substantieven (11%) is er geen verband. Wel stel ik vast dat het achtervoegsel *-ke* in 76,09% en *-je* in 23,91% gebruikt wordt, *een beetje* en zijn variant zijn daarbij buiten beschouwing gelaten. Voorbeelden van de overige verkleinde substantieven vind ik onder andere in de zinnen:

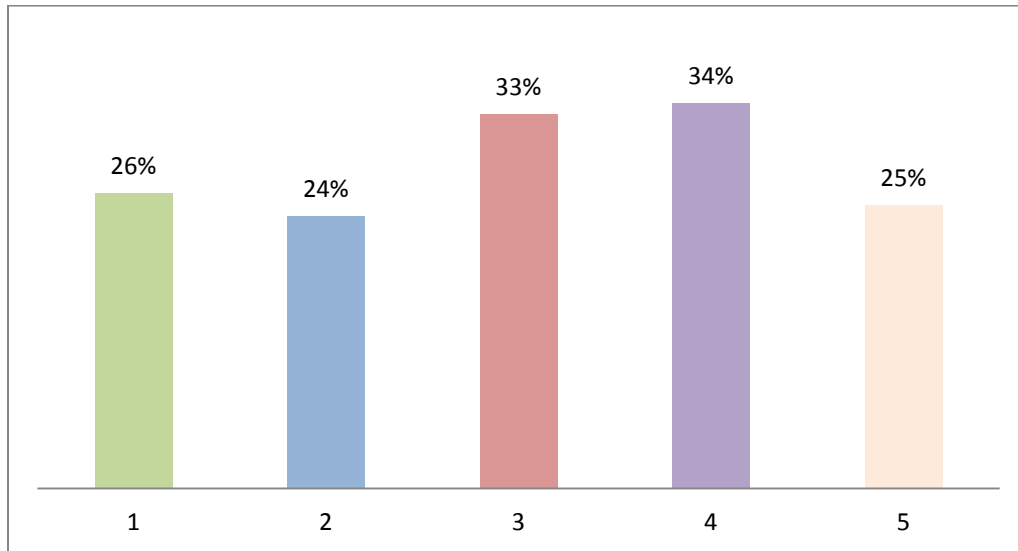
- Ge hebt geire de *draperiekes* open hé?
- Wablief? Een *minuutje*. 'k Ga u eerst verschonen hé B16.
- Kapoentje, leg maar in mijn *schoentje*. Leg maar in m'n *laarsje*. Dank u *Sinterklaasje*.

In het laatste voorbeeld zingt de hulpverlener het bekende sinterklaaslied.

Verkleinwoorden per subcorpus

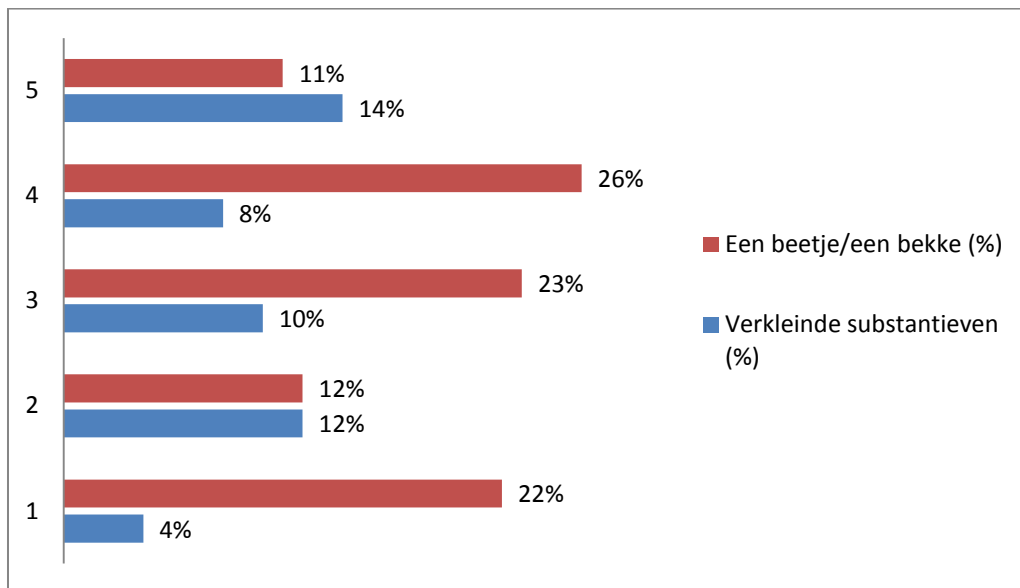
Figuur 26 geeft een overzicht van het totale aantal verkleinende substantieven per hulpverlener. De percentages bevatten zowel verkleinde substantieven (zoals *bedje*, *zakske* en *belleke*) als vormen van het verkleinwoord *beetje*. De grafiek laat zien dat hulpverlener 4 de meeste en hulpverlener 2 de minste verkleinende substantieven gebruikt.

Figuur 26: Totaal verkleinde substantieven per hulpverlener (% van het totale aantal substantieven per subcorpus)



In figuur 27 splits ik de algemene verkleinde substantieven en het verkleinwoord *een beetje* op. Uit die gegevens blijkt dat hulpverlener 5 de meeste verkleinde substantieven gebruikt. 14% van het totale aantal substantieven in subcorpus 5 zijn verkleinde substantieven. Hulpverlener 1 gebruikt het minste aantal verkleinde substantieven (4%). Hulpverlener 5 gebruikt wel het minst het substantief *beetje* (11%). 26% van de substantieven die door hulpverlener 4 gebruikt worden, is een vorm van *een beetje*. Hulpverlener 1 en 3 gebruiken procentueel ongeveer even veel het woord *beetje*: respectievelijk 22% en 23% van het totale aantal substantieven per subcorpus.

Figuur 27: Verkleinde substantieven per hulpverlener (% van het totale aantal substantieven per subcorpus)



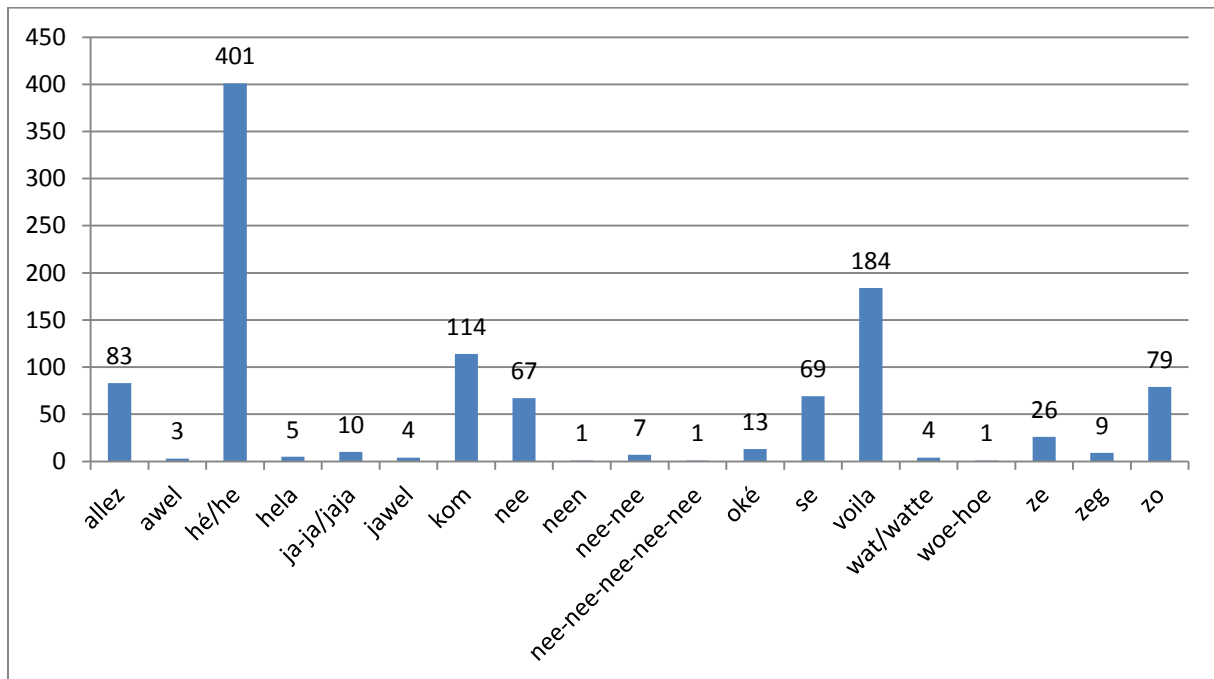
4.11 Tussenwerpsels

Het corpus bevat 1.246 tussenwerpsels, dat is 15,87% van het totale aantal woorden van het corpus. Er komen vier klanknabootsende tussenwerpsels voor: drie keer *hop* en een keer *hopla*. Dat stemt met een aandeel van 0,32% van alle tussenwerpsels overeen. 86,76% van alle tussenwerpsels zijn niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsels, tegenover 12,92% noodzakelijk emotionele tussenwerpsels. Het niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsel heeft een communicatieve functie. Die soort kan alleen in een bepaalde gesprekssituatie gebruikt worden, waarbij er een hoorder aanwezig is om bijvoorbeeld de bevelende tussenwerpsels te interpreteren. De andere soort zijn de noodzakelijk emotionele tussenwerpsels. Daarbij hoeft er geen hoorder aanwezig te zijn en hoeven de tussenwerpsels geen communicatieve functie te hebben. (E-ANS)

Uit figuur 28 blijkt dat *hé* het meest voorkomende niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsel is. In totaal gebruiken de hulpverleners 401 keer *hé*, dat is 32,18% van het totale aantal tussenwerpsels. In achttien zinnen wordt het tussenwerpsel *hé* twee keer gebruikt. De eerste vier zinnen in tabel 20 zijn voorbeelden daarvan.

Het tweede meest voorkomende tussenwerpsel is *voilà*. In totaal komt *voilà* 184 keer voor, wat 14,77% van het totale aantal tussenwerpsels is. *Voilà* komt 38 keer in combinatie met *se* voor. Het tussenwerpsel *se* komt in totaal 69 keer in het corpus voor.

Figuur 28: Niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsels in het corpus (absolute waarden)

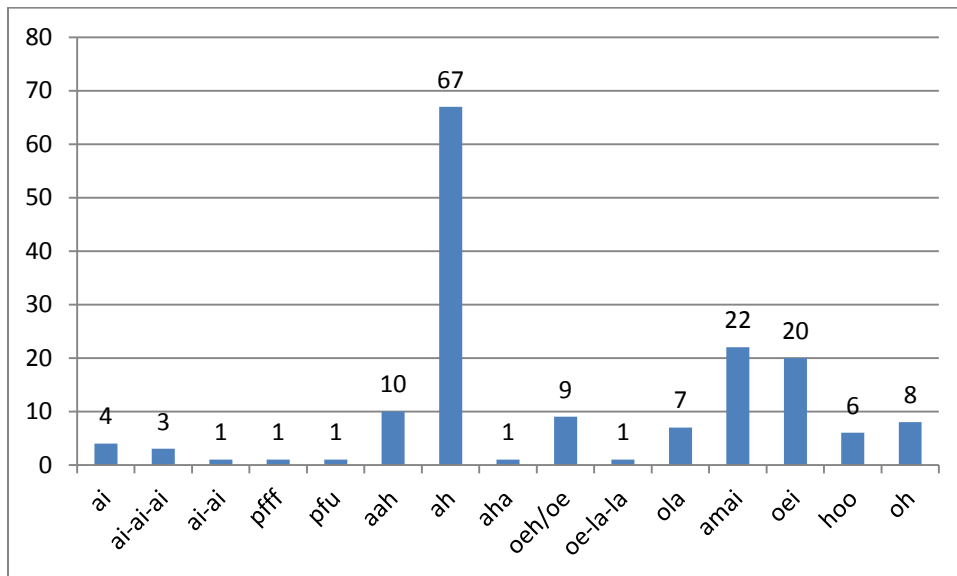


Volgens Van Dale online is *kom* een tussenwerpsel. Het is de gebiedende wijs van de tweede persoon enkelvoud. (Van Dale online) De hulpverleners gebruiken *kom* 114 keer, 10 keer in combinatie met *allez* en 4 keer in combinatie met *ze*. Enkele voorbeelden uit het corpus zijn in tabel 20 terug te vinden: zin 5 tot en met 8.

Allez komt 83 keer in het corpus voor. De E-ANS vermeldt *allez* niet, maar het tussenwerpsel hoort thuis bij de niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsels, in de subgroep algemene aansporingen.

De hulpverleners hebben 161 noodzakelijke emotionele tussenwerpsels gebruikt. Figuur 29 brengt ze in kaart.

Figuur 29: Noodzakelijke emotionele tussenwerpsels in het corpus (absolute waarden)



De gerelateerde vormen van *ah* worden 78 keer gebruikt. Dat is 48,45% van het totale aantal noodzakelijke emotionele tussenwerpsels. Volgens de E-ANS drukt het tussenwerpsel herkenning uit, bijvoorbeeld in zin negen en tien (tabel 20).

In het corpus drukt het tussenwerpsel niet alleen herkenning uit, het wordt ook versterkend gebruikt. *Ah* komt 27 keer in combinatie met *ja*. Daarnaast komt het ook in combinatie met *nee* en *voilà* voor. Respectievelijk in voorbeeld elf tot en met veertien (tabel 20).

Het is moeilijk om te bepalen of *ah* thuis hoort bij de noodzakelijk of niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsels. In mijn onderzoek deel ik het tussenwerpsel bij de noodzakelijk emotionele tussenwerpsels in.

De E-ANS heeft *amai* niet opgenomen in de lijst. In het corpus komt het tussenwerpsel 22 keer voor. Ik deel *amai* bij de noodzakelijk emotionele tussenwerpsels in, aangezien het in mijn corpus verbazing uitdrukt, bijvoorbeeld in zin 15 en 16 (tabel 20).

Ook de tussenwerpsels *oei*, *oeh* en *oe-la-la* en *ola* drukken verbazing uit, bijvoorbeeld in de zinnen 17 tot en met 21 (tabel 20). *Oei* komt twintig keer in het corpus voor, *oeh* negen keer en *oe-la-la* een keer. Volgens Van Dale Online drukt *oh* spijt of droefheid uit, maar ook schrik of verbazing. (Van Dale online) In het corpus komen *hoo* en *oh* samen 14 keer voor, bijvoorbeeld in zin 22 en 23 (tabel 20).

De E-ANS deelt *ai* in bij de noodzakelijk emotionele tussenwerpsels met een teken van pijn als betekenis. In het corpus worden er acht vormen van *ai* gebruikt, maar die vormen drukken medelijden uit. De zinnen 24 en 25 (tabel 20) zijn daarvan voorbeelden.

Tabel 20: Tussenwerpsels: voorbeelden

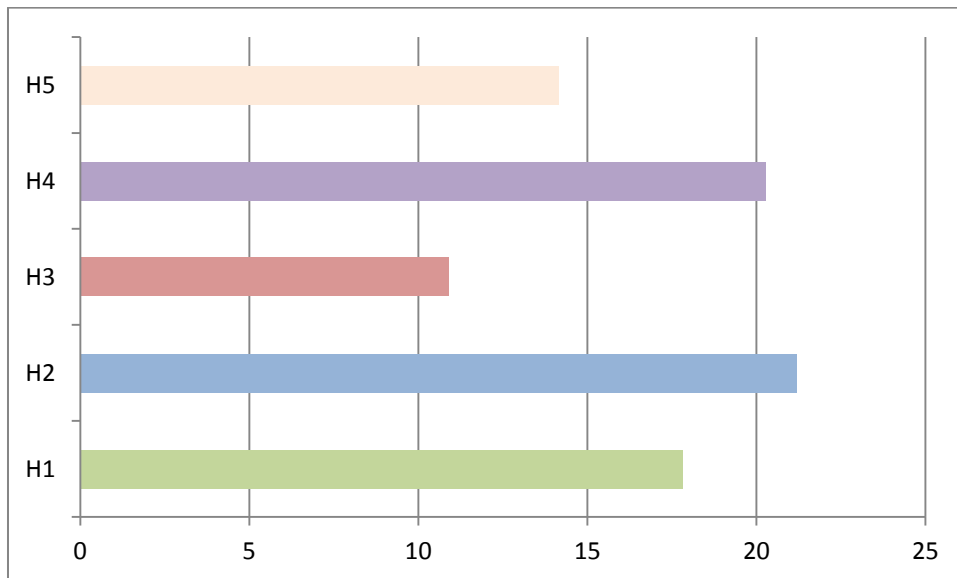
1. **Wacht**, 'k gaan u helpen *hé* B2, *hé*.
2. *Hé*, we gaan slapen *hé*.
3. **We gaan slapen** *hè*, *allez*, gij gaat toch in uw bed *hé*.
4. *Hé*, ge zijt moe *hé*.
5. *Kom*, 'k ga uwe warme robe aandoen se.
6. *Allez kom*, we gaan nu een beetje stappen, naar uw bed *hé*.
7. *Kom! Kom ze*. He, we gaan slapen *hé*. *Kom*.
8. *Allez, kom ze*.
9. *Ah* mijne pilou!
10. **Wacht**, hoe ligt dat hier allemaal. **Wacht** *hé*. *Ah!* Een bekke een hoopke bijeen. **Zo**.
11. **Mag** ik kijken. *Ah ja*, je naam staat op. [sic.]
12. **Zedde** nu moe van 't feest? *Ah ja*, ja maar ja. *Ah ja*, da zal wel!
13. **Noors!** Die komt van Noorwegen! *Ah nee hé*, *ah nee hé*.
14. **Nekeer** zien, is er al iemand? *Ah voila se!* Hier se, zet u hier maar efkes bij.
15. *Voilà*, oh gij voelt warm aan jong. *Amai* gij voelt warm aan.
16. **Hoeveel** dochter heeft hij dan? Drie dochters? *Amai!*
17. *Oei*, hoe zit da hier.
18. *Oei*, wij wij zijn aan 't dansen.
19. **Dan** zedde blij, B16 als 'k kom? *Nee! Oeh!*
20. *Nee*, is goed... **Wacht** *hé*. *Oe-la-la*. **Wacht** *hé*. **Zo**.
21. *Ola*, wat is de Jeroen Meus aan 't maken?
22. *Hoo*, mijn voeten nat. *Hoo*.
23. *Voilà*, oh gij voelt warm aan jong.
24. **Uwe radioloog?** *Ai-ai*, wat is 't daarvan? Ma da's allemaal in orde.
25. *Ai*, B13. **Sebiet** liggen we hier.

Tussenwerpsels per subcorpus

Figuur 30 laat zien dat hulpverlener 2 percentueel het meeste aantal tussenwerpsels gebruikt. 21% van de woorden in subcorpus 2 zijn tussenwerpsels, waarvan 89,74% niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsels zijn. Het percentage tussenwerpsels van hulpverlener 4 is vergelijkbaar en ligt op 20%. 84,75% van de gebruikte tussenwerpsels in subcorpus 4 zijn niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsel, 13,75% zijn noodzakelijk emotionele tussenwerpsels en de overige 1,49% zijn klanknabootsende tussenwerpsels. Hulpverlener 4 is de enige die klanknabootsende tussenwerpsels gebruikt. Bijvoorbeeld in de zin:

- *Allez, hop. Ça va P? Hebt ge 't koud ?*

Figuur 30: Tussenwerpsels per hulpverlener op het aantal woorden per subcorpus (%)



Tabel 14 geeft een overzicht van de drie meest gebruikte niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsels per hulpverlener. Vier van de vijf hulpverleners gebruiken *hé/he* het meest. Alleen hulpverlener 4 gebruikt *voilà* meer. *Kom*, *zo* en *nee* duiken ook frequent op. Het tussenwerpsel *se* staat alleen bij hulpverlener 1 in de top drie.

Tabel 21: Meest gebruikte niet-noodzakelijke tussenwerpsels per hulpverlener

Hulpverlener 1	Hulpverlener 2	Hulpverlener 3	Hulpverlener 4	Hulpverlener 5
Hé/he	Hé/he	Hé/he	Voilà	Hé/he
Voilà	Allez	Nee	Hé/he	Kom
Se	Kom	Zo	Nee	Zo

4.12 Discussie: Verkleinwoorden en tussenwerpsels

Verkleinwoorden worden ook onder paternalistisch taalgebruik ingedeeld. Ze passen onder de noemer *childish vocabulary* van tabel 2 (Herman & Williams, 2009, p.11). Bijna ¼ van de substantieven van het totale corpus heeft een verkleinend achtervoegsel. 76,09% van de verkleinde substantieven heeft het regionale *-ke* als achtervoegsel. Dat resultaat zou kunnen duiden op een onderlinge correlatie tussen het gebruik van gesproken dialect en het gebruik van verkleinwoorden.

Uit figuur 26 blijkt dat hulpverleners 3 (33%) en 4 (34%) de meeste verkleinwoorden gebruiken. *Een beetje* is de meest gebruikte verkleining. Opvallend is ook de volgende zin uit het bekende sinterklaaslied, die meestal in een kinderlijke context gebruikt wordt:

Kapoentje, leg maar in mijn *schoentje*. Leg maar in m'n *laarsje*. Dank u *Sinterklaasje*.

In het onderzoek van Kemper et al. (1998, p.64) wordt de semantische inhoud en de stijl bestudeerd. De onderzoekers tellen daarvoor onder andere de stopwoorden. Stopwoorden zijn tussenwerpsels die te pas en onpas gebruikt en herhaald worden. (Van Dale) Het corpus bestaat voor 15,87% uit tussenwerpsels. De hulpverleners gebruiken vooral de niet-

klanknabootsende variant. Die tussenwerpsels worden dan nog eens opgesplitst in noodzakelijk emotionele tussenwerpsels (12,92%) en niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsels (86,76%). *Hé* is het meest voorkomende niet-noodzakelijk emotionele tussenwerpsel. Ook *voilà*, *kom* en *allez* duiken frequent in het corpus op en kunnen dus als stopwoorden beschouwd worden. *Ah* is het meest gebruikte noodzakelijk emotionele tussenwerpsel en is dus ook een stopwoord. Figuur 30 toont dat hulpverlener 2 en 4 procentueel de meeste tussenwerpsels gebruikt hebben. Hulpverlener 3 gebruikt de minste stopwoorden.

Volgens Onze Taal gebruiken sprekers stopwoorden omdat ze nog niet weten wat ze gaan zeggen. (<https://onzetaal.nl/>) Een verdere verklaring voor het veelvuldig gebruik van tussenwerpsels en stopwoorden kan ik niet geven, aangezien ik daarvoor niet over de juiste literatuur beschik. Ik vermoed echter dat de hulpverleners zich niet van het veelvuldig gebruik van stopwoorden bewust zijn. Daarnaast zou het misschien kunnen dat stopwoorden meer in het dialect voorkomen. In vervolgonderzoek kan er een verklaring voor het gebruik van stopwoorden gezocht worden.

De vierde en laatste hypothese wordt dus ook bevestigd:

In het taalgebruik van professionele hulpverleners komen verkleinwoorden en tussenwerpsels frequent voor.

5. Conclusie

In deze meesterproef heb ik het fenomeen *elderspeak* in de context van een woonzorgcentrum onderzocht. Elderspeak kan als een sterk vereenvoudigd taalregister gedefinieerd worden, waarbij de toon en de intonatie vaak overdreven hoog zijn en waarbij een sterk vereenvoudigde woordenschat en grammatica gebruikt wordt. (Kemper et al., 1998, p.56) Elderspeak komt bij interacties met ouderen voor en berust op stereotypes. (Nussbaum et al., 2005, p.287) Ik heb gekozen om het fenomeen in een woonzorgcentrum te bestuderen, omdat het daar frequent opduikt. (Kemper et al., 1998, p.56) Vijf hulpverleners van een Vlaams-Brabants woonzorgcentrum hebben geluidsopnames tijdens hun dienst gemaakt. Vervolgens heb ik de opnames getranscribeerd en geanalyseerd. In de analyse beperk ik me tot de taalkundige aspecten van elderspeak, namelijk:

- vereenvoudigd taalgebruik,
- voornaamwoorden,
- aansprekingen,
- verkleinwoorden,
- tussenwerpsels.

Uit de corpusanalyse van de vijf professionele hulpverleners blijkt dat er elementen van elderspeak in het discours voorkomen. Het onderzoek bevestigt de vier subhypotheses:

- 1) Het taalgebruik van professionele hulpverleners is sterk vereenvoudigd. Ze gebruiken korte, enkelvoudige zinnen en herhalen of parafraseren dikwijls. Professionele hulpverleners gebruiken bovendien meer gesloten vragen dan open vragen. Ook de lexicale variatie is eerder beperkt.
- 2) Professionele hulpverleners gebruiken vooral de *u-vorm* om bewoners aan te spreken. De paternalistische *we-vorm* duikt frequent in het taalgebruik van professionele hulpverleners op.
- 3) De bewoners worden vooral met de voornaam aangesproken, maar ook met alternatieve benamingen.
- 4) In het taalgebruik van professionele hulpverleners komen verkleinwoorden en tussenwerpsels frequent voor.

De resultaten van de gemiddelde lengte van de taaluitingen (4.1), de enkelvoudige en samengestelde zinnen (4.2), de soorten vragen (4.3) en de herhalingen en parafrasen (4.4) bevestigen de eerste hypothese. Gemiddeld bevat een corpuszin 3,48 woorden en een woord bevat gemiddeld 3,05 tekens. De hulpverleners gebruiken dus korte woorden en zinnen. 96,64% van de corpuszinnen is enkelvoudig en 6,68% van de corpuszinnen zijn herhalingen of parafrasen. De resultaten geven bovendien aan dat de hulpverleners vooral gesloten vragen stellen. De type-token ratio (TTR) en de standardised type-token ratio (STTR) tot slot geven de beperkte lexicale variatie van het taalgebruik aan. In vergelijking met het corpus van Kemper et al. (1998, p.54) ligt de TTR van het onderzoekscorpus lager en is het dus minder complex. De STTR van het onderzoekscorpus is in vergelijking met het British National Corpus ook gemakkelijker. In vervolgonderzoek kan men dieper op de complexiteit van het discours ingaan door het corpus met nog andere gesproken corpora te vergelijken.

De resultaten van de voornaamwoorden (4.6) bevestigen de tweede hypothese. 90,95% van de persoonlijke voornaamwoorden in de tweede persoon enkelvoud zijn vormen van *u*. Ook de bezittelijke voornaamwoorden volgen die trend. 16% van de persoonlijke voornaamwoorden in het corpus zijn *we-vormen*. Daarvan heeft 66,27% een paternalistische betekenis.

Ook de derde hypothese wordt door de resultaten bevestigd. De hulpverleners gebruiken in 88% van de aansprekingen de voornaam van de oudere (4.8). In mindere mate voegen de hulpverleners een verkleinend achtervoegsel aan de voornaam toe en ook het aantal troetelnamen blijft eerder beperkt.

Verkleinwoorden (4.10) komen wel frequent in het corpus voor. Bijna 25% van de zelfstandige naamwoorden in het corpus hebben een verkleinend achtervoegsel. De tussenwerpsels (4.11) die in het corpus voorkomen, kunnen als stopwoorden beschouwd worden. Het corpus bestaat voor 15,87% uit tussenwerpsels. Daarmee is ook de vierde subhypothese volledig bevestigd.

Aangezien de subhypotheses bevestigd zijn, klopt ook de algemene hypothese van het onderzoek:

In het discours van professionele hulpverleners tijdens hun dagelijkse interacties met bewoners zijn elementen van elderspeak terug te vinden.

Ook de onderzoeksvraag kan beantwoord worden:

Hoe communiceren professionele hulpverleners met ouderen in een woon- en zorgcentrum?

De hulpverleners hanteren een eenvoudig taalgebruik en spreken bewoners in de *u-vorm* aan. Tijdens de interacties met de bewoners gebruiken ze ook dikwijls de *wij-vorm*. De hulpverleners spreken de bewoners vooral met hun voornaam aan, alternatieve benamingen blijven eerder beperkt. Tot slot gebruiken de hulpverleners dikwijls verkleinwoorden en tussenwerpsels.

Mijn vaststellingen komen met de resultaten van eerder onderzoek overeen. Volgens Nussbaum et al. (2005, p.297) en Kemper et al. (1998, p.56) komt elderspeak vaak in woonzorgcentra voor, dat bevestigen ook de resultaten uit mijn onderzoek. De taalkundige kenmerken van elderspeak die Ryan (tabel 1) opsomt, heb ik ook in het onderzoekscorpus teruggevonden, net als sommige van de verbale elementen van Herman en Williams (tabel 2). De onderzoeken uit de literatuurstudie gaan verder dan de vaststelling van de taalkundige aspecten van elderspeak. Williams et al. (2009) hebben bijvoorbeeld de gevolgen van elderspeak onderzocht. Woolhead et al. (2004 en 2006) hebben dan weer naar de mening van ouderen over het bewaren van hun waardigheid gepeild.

Met deze descriptieve meesterproef wil ik, net als de voorafgaande studies, bijdragen aan het overkoepelende doel om de communicatie tussen ouderen en hulpverleners te verbeteren. Zo blijkt uit het onderzoek van Nussbaum et al. (2005, p.297) dat elderspeak niet voor een betere verstaanbaarheid zorgt. Kemper et al. (1998, p. 56-57) voegen daar aan toe dat ouderen net meer moeilijkheden hebben om elderspeak te verstaan. Het onderzoek van Williams et al. (2009, p.8-9) toont aan dat elderspeak tot probleemgedrag bij ouderen aanzet. Zo blijkt uit hun experiment dat de bewoners van een woonzorgcentrum zich meer verzetten tijdens hun verzorging als de hulpverleners hen met elderspeak benaderen. Het onderzoek van Woolhead et al. (2006, p.365) heeft eerder al aangetoond dat kinderlijk of paternalistisch taalgebruik een machtsverschil kan insinueren en de hulpbehoevende zich daarom bedreigd voelt. Bovendien vinden de ouderen in het onderzoek van Ryan, Hamilton et al. (in Nussbaum et al., 2005, p.297) paternalistisch taalgebruik beledigend.

Hoewel de representativiteit van de resultaten van dit onderzoek op kleine schaal beperkt is, kan het onderzoek een aanzet tot vervolgonderzoek zijn. Vooraleer de resultaten van dit onderzoek veralgemeend kunnen worden, moet hetzelfde onderzoek op grotere schaal en in andere Vlaamse woonzorgcentra gevoerd worden.

Verder kan er ook bestudeerd worden of Vlaamse ouderen tevreden zijn met de manier waarop er met hen gecommuniceerd wordt. Om dat te evalueren kan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid bijvoorbeeld nog een dertiende parameter betreffende de communicatie in woonzorgcentra aan de subjectieve indicatoren toevoegen. Verder moet er ook gemeten worden wat de effecten van elderspeak op de psyche en het zelfbeeld van de Vlaamse ouderen zijn. Daarnaast kan er ook bekeken worden of de Vlaamse ouderen zich tijdens hun verzorging daadwerkelijk meer verzetten als de hulpverlener elderspeak gebruikt. Op basis van die resultaten kan er een communicatiestrategie, met als doel de waardigheid en zelfstandigheid van de oudere bewaren, voor hulpverleners uitgewerkt worden. Voor de vervolgonderzoeken moet er wellicht een interdisciplinaire onderzoeksgroep met linguïsten, gerontologen, psychologen en verpleegkundigen samengebracht worden.

Concreet kan het Communication Enhancement Model van Ryan et al. (1995) in figuur 3 gebruikt worden om een communicatiestrategie op stellen en stereotypes rond ouderen te doorbreken. Zoals ik hierboven al gesuggereerd heb, moeten ouderen zelf bij het opstellen van een dergelijke strategie ook geraadpleegd worden. Het onderzoek van Williams, Kemper en Hummert (2003, p.24) toont aan dat hulpverleners meer aandacht aan hun taalgebruik schenken als ze op de negatieve gevolgen van elderspeak gewezen worden. Ook Nussbaum et al. (2005, p.300) suggereren dat zorgopleidingen meer aandacht aan communicatie met ouderen moeten schenken. Als hulpverleners in hun opleiding het belang van een juiste communicatiemethode inzien, kan er beter met ouderen gecommuniceerd worden. De waardigheid en zelfstandigheid van de oudere zullen daardoor beter bewaard kunnen blijven en de levenskwaliteit en levensverwachting zullen bijgevolg stijgen. (Williams, Kemper & Hummert, 2003, p.24)

Literatuuropgave

Artikels

Bulter, W., (2003). Signalering. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*. 25, nr.2, 192.

Carpiac-Claver & Levy-Storms (2007). In a Manner of Speaking: Communication Between Nurse Aides and Older Adults in Long-Term Care Settings. *Health Communication*, 22, nr. 1, 59-67.

Dieltjens, S. & Heynderickx, P. (2008). Wisselende wij's in bedrijfscommunicatie. *Handelingen van VioT*. 1-10.

Hehman, Corpuz, Bugental (2012). Patronizing Speech to Older Adults. *Journal of Nonverbal Behavior*, 36, nr. 4, 249-261.

Herman, Williams (2009). Elderspeak's Influence on Resistiveness to Care: Focus on Behavioral Elements. *National Institute of Health*, 24, nr. 5, 417-423.

Kemper, Finter-Urczyk, Ferrell, Harden, Billington (1998). Using Elderspeak With Older Adults. *Discourse processes*, 25, nr. 1, 55-73.

Miller, C.A. (2008). Communication Difficulties in Hospitalized Older Adults with Dementia. *American Journal of Nursing*, 108, nr. 3, 58-66.

Nussbaum, Pitts, Huber, Krieger & Ohs (2005). Ageism and Ageist Language Across the Life Span: Intimate Relationships and Non-intimate Interactions. *Journal of Social Issues*, 61, nr. 2, 287-305.

Ryan, Meredith, Maclean, Orange (1995). Changing the Way we Talk with Elders: Promoting Health Using the Communication Enhancement Model. *International Journal of Aging and Human Development*, 41, nr. 2, 69-107.

Small, Gutman, Hillhouse (2003). Effectiveness of Communication Strategies Used by Caregivers of Persons With Alzheimer's Disease During Activities of Daily Living. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46, nr.2, 353-367.

Williams, Kemper & Hummert (2003). Improving Nursing Home Communication: An intervention to Reduce Elderspeak. *The Gerontologist*, 43, nr. 2, 242-247.

Williams, Herman, Gajweski, Wilson (2009). Elderspeak Communication: Impact on Dementia Care. *National Institute of Health*, 24, nr.1, 11-20.

Williams, Herman (2011). Linking Resident Behavior to Dementia Care Communication: Effects of Emotional Tone. *Behavior Therapy*. 42, 42-46.

Woolhead, Calnan, Dieppe & Tadd (2004). Dignity in older age: What Do Older People in the United Kingdom Think?. *Age and Ageing*, 33, nr. 2, 165-170.

Woolhead, Tadd, Boix-Ferrer, Krajcik, Schmid-Pfahler, Spjuth, Stratton & Dieppe (2006). "Tu" or "Vous?" A European Qualitative Study of Dignity and Communication with Older People in Health and Social Care Settings. *Patient Education and Counseling*, 61, nr.3, 363-371.

Boeken

Harwood, J. (Red.) (2007). *Understanding Communication and Aging: Developing Knowledge and Awareness*. University of Arizona: SAGE.

Hyland, K. (2013). *Discourse Studies Reader: Essential Excerpts*. London: Bloomsbury Academic.

Renkema, J. (2004). *Introduction to Discourse Studies*. John Benjamins Publishing Company.

Vermaas, H. (2004). *Mag ik u tutoyeren?*, L.J. Veen/Het taalfonds.

Rapporten, scripties en cursusteksten

Charter of fundamental rights of the European Union (2000). Official Journal of the European Communities.

De Valck, K. & Heynderickx, P. (2010). *Nederlands: Taalkunde 1Nederlandse Zinsontleding* {cursustekst gebaseerd op Vandeweghe, W. (2000). *Grammatica van de Nederlandse zin*. Leuven-Apeldoorn.} Antwerpen, Lessius Hogeschool.

De Vos, M. & Raepsaet, S. (2010). *Taalkundige Analyse van de complexiteit van Accountinghandboeken*. (Niet-gepubliceerde scriptie). Universiteit Gent, Faculteit Economie en Bedrijfskunde.

Websites

Dieltjens, S. & Heynderickx, P. (2007). Het verraderlijke wij-gevoel. *Genootschap Onze Taal*. Geraadpleegd 28 november via <http://www.kennislink.nl/publicaties/het-verraderlijke-wij-gevoel>.

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu (2013). *De wet van 22 augustus 2012 betreffende de rechten van de patiënt*. Geraadpleegd 5 november 2013 via <http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/PatientrightsandInterculturalm/Patientrights/BillRightsPatient/index.htm#.UnjoBXAok8o>.

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu (2012). *In een goede relatie weet je wat je aan elkaar hebt*. Geraadpleegd 5 november 2013 via <http://www.patiëntenrechten.be/>.

Genootschap Onze Taal (z.j.). *Hom of kuit? Moeten sprekers afleren 'eh' te zeggen?*. Geraadpleegd 29 januari 2014 via <https://onzetaal.nl/hom-of-kuit/moeten-sprekers-afleren-eh-te-zeggen>.

Genootschap Onze Taal (z.j.). *Nevenschikking en Onderschikking*. Geraadpleegd 29 januari 2014 via <https://onzetaal.nl/taaladvies/advies/nevenschikking-en-onderschikking>.

Radio 1 Koppiekopie (2013). *Waarom gebruiken we stopwoorden?*. Geraadpleegd 19 december 2013 via <http://www.radio1.be/programmas/koppiekopie/waarom-gebruiken-we-stopwoorden>.

Scott, M (2010). WordSmith Tools. Geraadpleegd op 10 maart 2014 via http://www.lexically.net/downloads/version5/HTML/index.html?type_token_ratio_proc.htm.

Statistics Belgium Economie (2013). *Bevolkingsvooruitzichten*. Geraadpleegd 2 november 2013 via <http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/cijfers/bevolking/vooruitzichten/>.

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2010). *Veelgestelde vragen over ROB en RVT*. Geraadpleegd 3 december via <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Zorgaanbod/Residentiele-ouderenzorg/Rusthuisinfofoon/Veelgestelde-vragen-over-ROB-en-RVT/>.

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2012). *Vanaf maart 2013 meten woonzorgcentra kwaliteit op dezelfde manier*. Geraadpleegd 2 november 2013 via <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Nieuws/Vanaf-maart-2013-meten-woonzorgcentra-kwaliteit-op-dezelfde-maniem/>.

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2013). *Woonzorgcentra en rust- en verzorgingstehuizen*. Geraadpleegd 2 november 2013 via <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Zorgaanbod/Residentiele-ouderenzorg/Woonzorgcentra-en-rust--en-verzorgingstehuizen/>.

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2013). *Programmacijfers: aanbod en behoefte woonzorgcentra*. Geraadpleegd 2 november 2013 via <http://www.zorg-en-gezondheid.be/programmatiewoonzorgcentra/>.

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2013). *Adressen woonzorgcentra: provincie Vlaams-Brabant*. Geraadpleegd 27 januari 2014 via https://www.zorg-en-gezondheid.be/uploadedFiles/NLsite_v2/Rapporten/Repertorium_burst_def%20-%20ADRESSEN%20WZC-%20PROVINCIE%20Vlaams-Brabant.pdf .

Vlaamse overheid (z.j.). *Woonzorgcentra (vroeger rusthuizen)*. Geraadpleegd 2 november 2013 via <http://www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/gezondheidszorg/ouderenzorg/woonzorgcentra-vroeger-rusthuizen>.

VRT Taalnet (2009). *Eigenlijk gewoon euh...* . Geraadpleegd 19 december via <http://www.vrt.be/taal/eigenlijk-gewoon-euh>.

Williamson (2009). *Type-Token Ratio (TTR)*. Geraadpleegd op 10 maart 2014 via <http://www.sltinfo.com/type-token-ratio/>.

Bijlagen

Corpusmateriaal (zie bijgevoegde cd-rom)