

Waar?

Wat?

hoe?

Ik geef je de vijf...

*pASSend onderwijs voor kinderen met een autistische stoornis
op onze school.*

Wie?

Wanneer?

Meesterstuk van:
Petra Makkink
Studentnummer 2130601
Master Special Educational Needs
Leerroute: gedragspecialist
Fontys Hogeschool, locatie Bergen op Zoom
Supervisor: Janet Hakkeling
Juni 2010

Wat?

Waar?

hoe?

Ik geef je de vijf...

*pASSend onderwijs voor kinderen met een autistische stoornis
op onze school.*

Wie?

Wanneer?

Meesterstuk van:
Petra Makkink
Studentnummer 2130601
Master Special Educational Needs
Leerroute: gedragspecialist
Fontys Hogeschool, locatie Bergen op Zoom
Supervisor: Janet Hakkeling
Juni 2010

	Inhoudsopgave	pagina 1	t/m	2
	Inleiding	pagina 3		
	Samenvatting	pagina 3	t/m	4
Hoofdstuk 1	Hoe het nu is.			
	de school	pagina 5		
	1.1 Wat staat er in de schoolgids?	pagina 6	t/m	7
	1.2 Wat staat er in het schoolplan?	pagina 8		
	1.3 Wat vinden mijn collega's?	pagina 9	t/m	10
	1.4 Wat vindt onze IB-er?	pagina 10		
	Ouders en kinderen			
	1.5 Wat vinden de ouders?	pagina 11		
	1.6 Wat vinden de kinderen?	pagina 12		
	1.7 Wat vindt de ambulant begeleider?	pagina 12		
	1.8 mijn visie	pagina 13		
Hoofdstuk 2	De ideale situatie			
	de school			
	2.1 Wat vinden mijn collega's?	pagina 13		
	2.2 Wat vindt onze IB-er?	pagina 13		
	Ouders en kinderen			
	2.3 Wat vinden de ouders?	pagina 13	t/m	14
	2.4 Wat vindt de ambulant begeleider?	pagina 14		
	2.5 mijn visie	pagina 14	t/m	15
	2.6 mijn ontwikkeling	pagina 15	t/m	16
Hoofdstuk 3	Theoretische achtergronden			
	3.1 Pervasieve ontwikkelingsstoornissen / ASS	pagina 16	t/m	18
	3.2 Wat is autisme?	pagina 18	t/m	19
	3.3 Wat is PDD-NOS?	pagina 19	t/m	20
	3.4 Wat is het syndroom van Asperger?	pagina 21	t/m	22
	3.5 Geef me de vijf, een samenvatting	pagina 22	t/m	27

Hoofdstuk 4	Probleemstelling, vraagstelling en doelstellingen			
	4.0 Inleiding	pagina 28		
	4.1 Probleemstelling	pagina 28		
	4.2 Vraagstelling	pagina 28		
	4.3 Doelstellingen			
	4.3.1 T.a.v. mijn meesterstuk	pagina 29		
	4.3.2 T.a.v. mijzelf	pagina 29		
Hoofdstuk 5	Het onderzoek			
	5.0 Inleiding	pagina 30	t/m	31
	5.1 De vorm van mijn onderzoek	pagina 32	t/m	33
	5.2 Het verloop van mijn onderzoek	pagina 33		
	5.3 De uitkomsten van mijn onderzoek	pagina 33	t/m	34
Hoofdstuk 6	Conclusies en aanbevelingen			
	6.0 Inleiding	pagina 34		
	6.1 Conclusies t.a.v. mijn onderzoeks- vraag en deelvragen	pagina 34	t/m	36
	6.2 Conclusies t.a.v. mijn doelstellingen	pagina 36		
	6.3 Aanbevelingen	pagina 36	t/m	37
	6.4 Hoe is dit proces verlopen?	pagina 37		
	6.5 Mijn ervaringen.	pagina 37		
Hoofdstuk 7	Discussie en reflectie	pagina 37	t/m	39
	Literatuurlijst en geraadpleegde bronnen	pagina 40	t/m	41
	Verklarende woordenlijst	pagina 42		
	Bijlage 1	pagina 43	t/m	44
	Bijlage 2	pagina 45		
	Bijlage 3	pagina 46		
	Bijlage 4	pagina 47		
	Bijlage 5	pagina 48		
	Bijlage 6	pagina 49		
	Bijlage 7	pagina 50		
	Bijlage 8	pagina 50	t/m	51

Inleiding

In 1991 ben ik afgestudeerd aan de PABO te Breda. Sinds die tijd heb ik op verschillende scholen gewerkt en heb ik het genoeg gehad om met veel verschillende kinderen te mogen werken.

Wanneer ik terugkijk op deze 19 mooie jaren en de kinderen waarmee ik te maken heb gehad de revue laat passeren, valt mij iets op.

De kinderen aan wie ik het eerst aan denk zijn die kinderen waar 'iets' mee was. Niet per definitie de meest makkelijke kinderen, maar wel die mij de meeste uitdaging en voldoening gaven. De uitdaging bestond, en bestaat, uit het vinden van een manier om contact te maken en het beste uit dit kind naar boven te halen. De voldoening bestond, en bestaat, uit het prachtige gevoel wanneer je merkt dat je contact hebt en dat het kind zich prettig voelt bij jou en jouw manier van werken.

In de loop van de jaren ben ik mij blijven na- en bijscholen. En steeds weer zocht ik iets dat te maken had met een niet 'normale' ontwikkeling van kinderen.

Mijn honger naar informatie moest gestild, mijn bekwaamheid worden vergroot.

In 1998 is onze zoon geboren. Een prachtig kind waar al snel van duidelijk was dat hij 'anders' was. Een aantal jaren en vele gesprekken en onderzoeken later bleek dat hij o.a. PDD-NOS heeft. Nu kreeg ik ook nog te maken met de "niet schoolse" kant van het verhaal. Van heel dichtbij ervoer en ervaar ik, niet alleen als leerkracht en collega maar ook als moeder, de mogelijkheden en kansen die bij deze kinderen horen, de invloed van school op het kind en zijn gezin.

Hierin ligt de kern van de reden waarom ik voor dit onderwerp voor mijn meesterstuk gekozen heb. Ik wéét hoe belangrijk het is dat een leerkracht weet wat hij wel/niet kan en mag verwachten van deze speciale kinderen en dat een goede begeleiding op school van cruciaal belang is voor het welbevinden van deze kinderen. Ik wil heel graag mijn steentje bijdragen aan het kweken van begrip en het aanreiken van handvatten zodat niet alleen ik, maar ook mijn collega's die dit mooie vak beoefenen, meer steun en houvast krijgen bij het begeleiden en ondersteunen van deze kinderen. Zij hoeven het wiel niet zelf uit te vinden. Dat is er al, ik wil het ze helpen vinden en laten draaien....

Samenvatting

In dit onderzoek ga ik op zoek naar het antwoord op mijn onderzoeksvraag. Deze luidt: *"Heeft de methode 'geef me de vijf' een toegevoegde waarde voor de begeleiding van kinderen met ASS op onze school?"*.

Om antwoord te krijgen op die vraag, ga ik ook op zoek naar antwoorden op onderliggende vragen: zijn er raakvlakken te vinden tussen de methode “Geef me de vijf” en de wijze waarop mijn collega’s deze kinderen nu begeleiden? Hoe tevreden zijn mijn collega’s over hun huidige kennis over ASS en hun begeleidingsmogelijkheden? En: Hoe tevreden zijn de mensen die deze begeleiding ontvangen? Deze vragen wil ik tijdens gesprekken en d.m.v. het invullen van vragenlijsten beantwoord krijgen.

Omdat ik nog nooit eerder op deze wijze onderzoek had verricht, moest ik op zoek naar een werkwijze die bij mij past. Het onderwerp paste al. Ook heb ik mij moeten verdiepen in het doen van onderzoek. Hoe pak je zo iets aan? Hoe ga je te werk? Hoe ik dat heb aangepakt. wordt duidelijk in hoofdstuk 5.

Hoofdstuk 1 gaat over hoe de begeleiding van kinderen met een autistische stoornis op dit moment bij mij op school. Hoe wordt de begeleiding van deze kinderen ervaren door de diverse betrokkenen? In het tweede hoofdstuk beschrijf ik de ideale situatie. Hoe ziet de begeleiding van deze kinderen er op onze school dan uit?

In het derde hoofdstuk staat een stuk theorie over ASS en de verschijningsvormen zoals die dit jaar bij mij op school voorkomen. Ook geef ik hier een samenvatting van de methode “Geef me de vijf”.

Hoofdstuk 4 heeft als titel: probleemstelling, vraagstelling en doelstelling. Hierin worden mijn onderzoeksvraag, de deelvragen en doelstellingen van mijn onderzoek aan de orde gesteld. In het zesde hoofdstuk kom ik tot conclusies en aanbevelingen, waar ik vervolgens in hoofdstuk 7 op reflecteer.

Ik sluit af met de literatuurlijst. Ook heb ik een verklarende woordenlijst toegevoegd. Dit heb ik gedaan om de in onderwijsland zo bekende afkortingen te verklaren en de leesbaarheid te vergroten.

Aan het einde van dit onderzoek blijkt dat de methode “Geef me de vijf” inderdaad meerwaarde heeft voor onze school. Er is draagvlak en er zijn raakvlakken met de begeleiding zoals die nu al plaatsvindt. Een aantal collega’s is bekend met deze methode en allen geven aan zich in het fenomeen autisme te willen verdiepen, zeker wanneer zij een leerling met een autistische stoornis in de klas hebben / krijgen.

ps.

uit privacy overwegingen heb ik in dit hele meesterstuk, waar nodig, gebruik gemaakt van gefingeerde namen. Ik heb hiervoor gekozen om de leesbaarheid zo optimaal mogelijk te

houden. Voor zover ik kan nagaan hebben deze zelf gekozen namen geen enkele link met de echte namen.

Hoofdstuk 1. Hoe het nu is.

de school.

Op dit moment zijn er vijf kinderen op onze school die een diagnose binnen het autistisch spectrum hebben. Drie van hen zitten samen in groep 3, de andere twee zitten samen in groep 8. Alle vijf zijn het jongens.

Van de jongens uit groep 3 hebben er twee PDD-NOS en één kernautisme. In groep 8 heeft de ene jongen het syndroom van Asperger en de andere kernautisme. De jongen met kernautisme uit groep 8 functioneert momenteel goed. De jongen met het syndroom van Asperger functioneert absoluut niet binnen de setting waarin hij nu verkeert, hij heeft daarom na de carnavalsvakantie (tijdelijk) onze school verlaten. Hij krijgt voor minimaal negen weken een dagbehandeling binnen de GGZ en zal zijn onderwijs volgen op “de Kei” in Breda.

Wat er na deze negen weken zal gebeuren is nu (maart 2010) nog niet duidelijk. Of hij wordt geplaatst op een school binnen het REC4, of hij komt terug. Voor het uitvoeren van mijn onderzoek heb ik de ouders van al deze jongens benaderd voor een gesprek. In deze gesprekken wilde ik duidelijk krijgen hoe zij de begeleiding op school tot op heden hebben ervaren, wat zij als prettig hebben ervaren en waar zij kansen zien liggen voor de school. Ook hoopte ik zo een beter beeld van hun zonen krijgen. Een derde doel voor deze gesprekken was te achterhalen of de ouders bekend zijn met de methode “Geef me de vijf”. Wanneer dit zo is, ben ik erg benieuwd naar hun ervaringen. De brief waarin ik hen heb uitgenodigd voor dit gesprek is in de bijlagen opgenomen.

Mijn onderzoeksvraag voor dit meesterstuk is:

“Heeft de methode ‘geef me de vijf’ een toegevoegde waarde voor de begeleiding van kinderen met ASS op onze school?”

Om deze vraag volledig te kunnen beantwoorden, heb ik de drie collega's die deze kinderen in de klas hebben, bevraagd. Ik wilde van hen graag weten hoe zij het ervaren om een (of meerdere) kind(eren) in de klas te hebben met een autistische stoornis.

Eén van de jongens uit groep 3 wordt door een andere collega begeleid. Ook met haar ben ik een gesprek aangegaan. De overige collega's heb ik gevraagd een vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst heeft betrekking op hun kennis over en ervaring met ASS.

Tijdens informele gesprekken met collega's is mij duidelijk geworden dat lang niet iedereen op de hoogte is wat autisme inhoudt, wat dit voor het kind en zijn omgeving betekent. Ook termen als AB-er en REC4 zijn niet algemeen bekend.

1.1 Wat staat er in de schoolgids?

De schoolgids van onze school is een document dat aan ouders gegeven wordt wanneer zij een basisschool voor hun kind gaan kiezen.

In deze gids worden de volgende zaken beschreven:

- De werkwijze van de school.
- De doelstellingen.
- De omgang met kinderen.
- De contacten en samenwerking met de ouders.
- De ontwikkeling van het onderwijs binnen de school en
- De resultaten van het onderwijs.

Hieruit valt een selectie te maken van zaken die mijns inziens in het voordeel van kinderen met een autistische stoornis kunnen werken, maar ook van werk- of handelwijzen die (mogelijk) in hun nadeel zijn.

<i>Voordelen / hulpbronnen</i>	<i>Nadelen / ontwikkelpunten</i>
Kinderen genieten vertrouwen van de leerkrachten	Samenwerkend leren hoog in het vaandel
Kinderen leren met vrijheid (in gebondenheid) omgaan	Lessen gericht op probleemoplossend vermogen van de kinderen
Kinderen mogen zich prettig en veilig voelen	Kinderen moeten oplossingen presenteren aan elkaar
Principiële keuze voor positieve benadering	Gebruik van de kanjermethode
Leerling-gerichte werkwijze	Werken met keuzewerk
Team komt tegemoet aan verschillen tussen kinderen	Werken met samenwerkingsopdrachten
School hecht waarde aan respectvolle omgang	
Adaptief onderwijs met oog voor verschillen tussen kinderen	
Helder, uitdagend lesprogramma aansluitend bij interesses en leefwerelden van kinderen	
Bevordering zelfstandigheid	
Wijzen op eigen verantwoordelijkheid	
Vakbekwaam onderwijzend personeel	
Goed pedagogisch schoolklimaat	

De ontwikkeling van de kinderen in de school wordt op verschillende manieren in de gaten gehouden. Uiteraard observeren de leerkrachten de kinderen die zij in de groep hebben. Wanneer zij zorgen hebben over de ontwikkeling van een kind en denken dat deze gebaat is bij speciale begeleiding, bespreken zij dit met de intern begeleider. Samen overleggen zij waaruit de behoefte aan zorgverbreding bestaat. Als zij denken dat er behoefte is aan speciale begeleiding, dan wordt dit altijd met de ouders besproken. Het zorgteam, bestaande uit de directie, de IB-er en het management team (de coördinatoren van de onder-, midden- en bovenbouw) bespreekt iedere vijf weken de zorgleerlingen. De extra zorg wordt in de klas aangeboden tijdens het zelfstandig werken. Wanneer wij er als school niet uitkomen, kan de hulp van EDUX ingeschakeld worden. EDUX kan een aanvullend onderzoek uitvoeren, waarna de school en de ouders een advies ontvangen. Als school kunnen wij een beroep op de GGZ doen. Zij hebben medewerkers uit verschillende disciplines, waaronder een oproepbare psycholoog.

Ook werkt de school samen met het schoolgericht maatschappelijk werk (SGMW).

Wanneer ouders van een kind met een stoornis voor onze school kiezen, treedt er een protocol in werking. Dit houdt in dat de ouders hun verwachtingen naar de directie toe uitspreken. De directie zal op haar beurt de visie van de school en de procedure toelichten. Onze school staat in principe niet afwijzend tegenover het aannemen van kinderen met een stoornis of handicap.

Op dit moment hebben wij enkele leerlingen die in deze categorieën vallen. De directie zal de ouders om toestemming vragen om inlichtingen te mogen inwinnen over hun kind. Vervolgens wordt dit kind in het zorgteam besproken. Eventueel wordt om advies gevraagd bij instanties die bij de school betrokken zijn. Op grond van al deze gegevens wordt bepaald of de school het kind toelaatbaar acht. De ouders worden van dit besluit op de hoogte gebracht en worden er afspraken tussen ouders en school gemaakt.

Een eerste, voorzichtige, conclusie is dat onze school veel in haar voordeel heeft werken t.a.v. de begeleiding van kinderen met een autistische stoornis, maar dat er ook nog de nodige ontwikkelingspunten zijn.

1.2 Wat staat er in het schoolplan?

In het hoofdstuk ‘zorg en begeleiding’ van ons schoolplan staat: *“De zorg voor leerlingen is er op gericht om elke individuele leerling zo optimaal mogelijk te begeleiden in zijn ontwikke-*

ling. Onze extra zorg, de zorgverbreding, zal met name gericht zijn op de in zijn ontwikkeling bedreigde leerling.”

De doelgroep voor deze zorgverbreding zijn leerlingen met sociaal emotionele problemen e/o leerlingen met leerproblemen en –achterstanden bij taal, lezen, rekenen en schrijven.

De signalering van deze problemen zal in eerste instantie door de groepsleerkracht gedaan worden. Hij/zij is verantwoordelijk voor de totale zorg in zijn/haar groep. Een signaal van zorg om een leerling kan ook vanuit de ouders van dit kind komen!

Wanneer er een signaal is, kan de groepsleerkracht besluiten tot het opstellen van een individueel handelingsplan. Dit gebeurt samen met de IB-er en wordt de ouders ter bespreking en ondertekening aangeboden. De leerkracht voert dit handelingsplan zelf in de groep uit, bijvoorbeeld tijdens het zelfstandig werken. De resultaten van het handelingsplan worden genoteerd en met de ouders besproken. Het verslag hiervan wordt gemaakt en aangetekend in het schoolloopbaanoverzicht.

Onze school vindt het belangrijk dat er een goed pedagogisch klimaat heerst. Dit heeft o.a. geleid tot de implementatie van de Kanjertraining. Doel van de kanjertraining is het optimaliseren van het sociaal-emotioneel functioneren van de leerlingen. Doelen zijn:

- *leerkracht en leerlingen worden gerespecteerd*
- *pestproblemen worden hanteerbaar / lossen zich op*
- *leerlingen durven zichzelf te zijn*
- *leerlingen voelen zich veilig*
- *leerlingen voelen zich bij elkaar betrokken*
- *leerlingen kunnen gevoelens onder woorden brengen*
- *leerlingen krijgen meer zelfvertrouwen.*

Ook werkt onze school met een pestprotocol en hebben leerkrachten en leerlingen d.m.v. een contract zich verbonden aan de vastgelegde klassenregels en omgangsvormen.

Twee collega's van onze school mogen sociale vaardigheidstrainingen geven.

Samenwerking met ouders wordt als erg belangrijk gezien, uit de overtuiging dat school samen met de ouders verantwoordelijk is voor de zorg voor de kinderen.

1.3 Wat vinden mijn collega's?

Alle collega's hebben de moeite genomen mijn vragenlijst in te vullen of, indien zij dit schooljaar een gediagnosticeerde leerling met ASS in hun klas hebben, een gesprek met mij aan te gaan.

Uit deze vragenlijsten en gesprekken is gebleken dat twaalf collega's in het verleden met ASS in hun klas te maken hebben gehad. Gemiddeld geeft men zich het cijfer 5,4 wat betreft hun kennis over ASS. Zeven collega's geven aan de symptomen te kunnen herkennen, vijf zijn daar minder zeker over. Vier collega's melden dat zij de verschillende vormen van ASS kennen, acht classificeren dit voor henzelf als "een beetje". Wat het bieden van de benodigde zorg voor deze groep leerlingen zijn de meningen verdeeld. De helft meent deze kinderen die zorg te kunnen bieden die zij nodig hebben, de andere helft is hier niet helemaal zeker van. Nagenoeg allemaal weten zij waar zij met hun hulpvraag hierover terecht kunnen. Op mijn vraag of er behoefte is aan een methode om deze kinderen te begeleiden, antwoordden drie collega's met nee en zeven met ja / een beetje. Ook bij de behoefte aan meer kennis is er een verdeling te zien. Vijf collega's hebben behoefte aan meer kennis, drie niet en vier een beetje. Negen mensen geven aan deze kennis het liefst via het lezen van literatuur te vergaren, vijf volgen het liever een cursus en acht mensen geven aan dit via een thema-team-vergadering te doen.

Uiteraard heb ik ook de vraag gesteld of men bekend is met de methode "Geef me de vijf" en of zij vinden dat deze methode een meerwaarde heeft voor hen of onze school wat het begeleiden van leerlingen met ASS betreft. Vijf collega's kennen deze methode, één een beetje en zes mensen niet. Eén collega werkt hier mee, zes niet en twee een beetje. Vier van de gebruikers vinden deze methode bruikbaar.

De redenen die zij hiervoor geven zijn:

- Vanuit methode staan bruikbare adviezen vermeld in het boek
- De methode is praktijk gericht, kort, krachtig en duidelijk
- Gebruik van pictogrammen
- Heel praktisch
- Heel gestructureerd

Ik vond het heel opvallend dat juist die collega's die zich meer in deze materie verdiept hebben dan de anderen, aangaven wat onzekerder te zijn wat het herkennen van de symptomen en de te bieden zorg betreft.

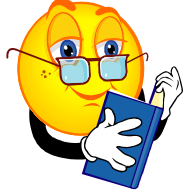
Sommige teamgenoten hebben de vragenlijst nog voorzien van extra opmerkingen, deze waren:

- Ik vind alleen de anti-bril om die op te zetten wel lastig, begrijp dit niet helemaal
- Ieder kind is anders, ook kinderen met autisme, aanpak verschilt per kind.
- Ik ben een beetje in staat de symptomen te herkennen, ben ik voorzichtig mee, is nogal een stempel

- Moet theorie weer even doorlezen wanneer ik weer een leerling met ASS in mijn groep krijg.

De collega's bieden toch al vaak, zonder dat zij er zich zelf bewust van zijn, bepaalde structuren die de schooldag voor (deze) kinderen een stuk overzichtelijker maken. Een voorbeeld hiervan in groep 3:

Deze kaarten hangen duidelijk zichtbaar voorin de klas.

Wat moet ik doen? 	Hoe ga ik het doen? 	Ik doe 	Ik kijk na 
--	--	---	--

Hoewel deze leerkracht zelf aangeeft over te weinig kennis over ASS te beschikken en zij de methode "Geef me de vijf" niet kent, past zij deze toch al deels toe!

1.4 Wat vindt onze IB-er?

Onze IB-er geeft aan dat zij over voldoende kennis over autisme beschikt. Ze kent de symptomen en is zich ervan bewust dat die voor ieder kind anders kunnen zijn. Over de extra zorg voor deze groep leerlingen is zij iets minder zeker. Hoewel de ervaring in de loop der jaren tot meer kennis heeft geleid, blijft het een moeilijke materie.

Op dit moment bestaat de begeleiding van kinderen met een ASS diagnose vooral uit het adviseren en coachen van de leerkrachten. Zij schrijft de handelingsplannen samen met de leerkracht. Hierin staan de doelen beschreven, die zij nastreven. Deze doelen kunnen op het gebied van de sociale vaardigheden liggen, maar bijvoorbeeld ook op de communicatie. Niet alle kinderen met een ASS diagnose hebben op dit moment een handelingsplan. Zij bespreekt deze kinderen wel tijdens de leerling-besprekingen, ook als het cognitief en gedragsmatig goed gaat met het kind. Het handelingsplan wordt geschreven op het moment dat er zorgen zijn op gebied van gedrag of sociale vaardigheden.

De IB-er geeft aan op de hoogte te willen blijven van nieuwe inzichten, maar heeft geen behoefte aan een methode voor de begeleiding van deze kinderen. Als bronnen voor nieuwe kennis noemt zij het lezen van literatuur, het volgen van cursussen en de ouders van de kinderen in kwestie. Omdat zij degene is die de themavergaderingen op zorggebied voorbereid, ziet zij deze niet als meerwaarde voor haarzelf.

Ze kent de methode van Colette de Bruin, maar het is erg lang geleden dat zij deze gelezen heeft. De bruikbaarheid van deze methode is voor haar vooral gelegen in het gebruik van de pictogrammen en het gebruik van de mentale 'mappen'. Hierover meer in hoofdstuk 3.

Ouders en kinderen

1.5 Wat vinden de ouders?

Voor dit onderzoek heb ik de ouders van de vijf kinderen met een ASS diagnose die bij ons op school zitten gesproken. Uit de gesprekken die ik met deze ouders heb gevoerd, zijn een aantal gemeenschappelijke en een aantal verschillende zaken naar voren gekomen. Opvallend vond ik dat er een tweedeling zichtbaar is. De ouders van de kinderen die nu in groep 3 zitten zijn over het algemeen positiever over de school te spreken dan de ouders van de jongens uit groep 8. Ik vermoed dat dit te maken heeft met de fase waarin deze ouders zitten. Zij hebben veel minder lang geleden de diagnose van hun zoon gekregen en moeten zelf nog een hoop ontdekken en uitvogelen met betrekking tot hun kind. De ouders van de jongste kinderen hebben tevens vijf jaar minder ervaring met de begeleiding op onze school.

Als positief in de huidige situatie worden aangemerkt:

- Het luisterend oor van de leerkrachten voor de ouders
- Leergierigheid leerkrachten
- Geboden structuur in de groep
- Kennis over ASS van de leerkrachten
- Bereidwilligheid van de leerkrachten
- Het serieus nemen van de ouders door school
- Het vertrouwen in het kind door de leerkrachten
- Lief / aardig zijn van de leerkrachten
- Geven van bevestiging aan het kind door de leerkracht.
- Het openstaan voor informatie en tips van de ouders door de leerkracht.

Als verbeterpunten worden genoemd:

- Slechte overdracht naar het volgend schooljaar
- Kennis van de IB-er
- Gebrekkige kennis van de leerkracht over ASS
- Slechte tot geen voorbereiding op afwijkende activiteiten
- Het overzicht en overzicht op de groep.
- Het in de wind slaan van adviezen.
- Het ontbreken van handelingsplannen.

- De dossiervorming.

1.6 Wat vinden de kinderen?

Drie van de kinderen met een ASS diagnose zitten in groep 3, twee van hen in groep 8. Het wel of niet bevragen van de kinderen heb ik mede laten afhangen van de mening van hun ouders. Uit de gesprekken die ik met deze ouders heb gevoerd, bleek dat de jongste kinderen niet weten dat zij een vorm van ASS hebben. De oudste twee weten dit wel. Ik heb besloten de jongens niet te bevragen. Eén van de jongens uit groep 8 heeft de school inmiddels verlaten en ik vind de mening van één jongen te weinig om relevant te zijn voor dit onderzoek.

1.7 Wat vindt de ambulant begeleider?

De ambulant begeleider van stichting het Driespan (REC4) begeleidt één jongen uit groep 3. Hij heeft dus geen ervaring met de andere kinderen met een autistische stoornis en hun begeleiding binnen onze school.

Deze jongen heeft eerst 1 ½ jaar een andere reguliere basisschool bezocht. Hier kon hem niet die begeleiding geboden worden die hij nodig had. Zijn ouders hebben toen besloten de overstap naar onze school te maken. De AB-er heeft deze overstap begeleidt. Volgens hem is het aan de inzet en toewijding van de leerkrachten en de IB-er te wijten dat het voor deze jongen nog steeds mogelijk is regulier onderwijs te volgen. De leerkrachten staan open voor de aanwijzingen van de AB-er, maar het kijken door de auti-bril lukt nog niet altijd. De voorbereidingen op feesten als Sinterklaas en Kerst wordt nog steeds vanuit ons referentiekader bekeken ("het is leuk als er verrassingen blijven), waarbij nog wel eens steken vallen. Toch vindt hij dat de balans per saldo positief doorslaat.

Op mijn vraag of hij de methode van Colette de Bruijn een meerwaarde voor onze school vindt hebben, antwoordde hij dat dat gezien de helderheid en praktische tips die deze methode biedt, samen met de mogelijkheid iets snel terug te zoeken, zeker vindt.

Wel gaf hij hierbij een kanttekening, namelijk dat ook hier de sterkte van de ketting bepaald wordt door de zwakste schakel. Ervaring leert, volgens hem, dat leerkrachten overlopen van goede voornemens, maar dat die niet altijd uitgevoerd worden door alle andere beslommingen die ze hebben. Volgens hem is extrinsieke motivatie soms nodig om mensen met andere dan de routineuze zaken bezig te laten zijn. Bijvoorbeeld door een cursus. Overigens vindt hij een cursus alleen maar nuttig wanneer je die praktisch kunt maken en daar heb je in

je klas weer kinderen met ASS voor nodig. Anders leeft het niet en kun je er ook niet mee oefenen.

1.8 Mijn visie.

Ik vind het bijzonder dat alle mensen die ik benaderd heb, bereid zijn geweest tijd vrij te maken om mijn vragen vrij en in alle openheid te beantwoorden. De gesprekken die ik met de collega's die dit jaar een leerling met een vorm van autisme in de groep hebben, gehouden heb verliepen uitermate plezierig. Men vertelde vrij over zijn of haar eigen kennis en functioneren en was niet terughoudend in het aangeven van de eigen sterke en zwakkere plekken. Deze houding is een prachtige basis voor het werken in een lerend team en met kinderen in het algemeen en deze kinderen in het bijzonder. Het biedt een voedingsbodem voor verdere kennis en vaardigheden. Hieruit blijkt, volgens mij, dat men open staat voor informatie die aangedragen wordt. Naar mijn mening is onze school op dit moment redelijk in staat deze kinderen te begeleiden. Men is bereidwillig, maar beschikt over het algemeen nog niet over voldoende kennis en vaardigheden om consequent door de anti-bril te kijken en gebruik te maken van anti-communicatie. Wat de anti-bril en anti-communicatie inhouden, wordt verder toegelicht in de samenvatting van het boek "Geef me de vijf". (Zie hiervoor hoofdstuk 3.5.)

Hoofdstuk 2. De ideale situatie.

2.1 wat vinden mijn collega's?

In de ideale situatie zijn zij in staat deze kinderen passende begeleiding te bieden en beschikken zij ten minste over basiskennis over autisme.

2.2 wat vindt onze intern begeleider?

In de ideale situatie hebben, volgens de IB-er, alle leerkrachten van onze school zich ingelezen in ASS. Het liefst hebben allen dan een cursus hierover gevolgd. In de meest ideale situatie is er binnen het team een specialist op dit gebied die de overige leerkrachten kan bijstaan en coachen. Hij/zij kan de vragende collega van adviezen e/o antwoorden kan voorzien. Zij voorspelt dat het in het kader van het passend onderwijs zeer waarschijnlijk aan zit te komen.

Ouders en kinderen.

2.3 Wat vinden de ouders?

Allereerst zien zij graag dat wij vasthouden wat goed gaat en loslaten wat niet werkt. Ook deze ouders denken zeer oplossingsgericht!!

In de ideale situatie is de overdracht naar het volgende schooljaar goed; hebben zowel de leerkrachten als de IB-er kennis over ASS; worden de kinderen goed voorbereid op afwijkende activiteiten; hebben alle leerkrachten overzicht en overzicht op hun groep; gaan de leerkrachten goed om met gegeven adviezen; zijn er handelingsplannen voor deze kinderen en wordt er aan dossiervorming gedaan.

2.4 Wat vindt de AB-er?

De AB-er zou graag zien dat het hele team van onze school meer kennis over autisme heeft, meer door de anti-bril leert kijken en nog iets meer structuur aanbrengt (vooral het vooraf aangeven wanneer een dag anders verloopt dan normaal en wat deze verandering inhoudt.). Maar vooral dat het zijn welwillendheid behoudt! Tevens geeft hij aan dat het niet werkt om leerkrachten te voorzien van informatie over autisme, wanneer zij er op dat moment niet mee te maken hebben. Wanneer er niet direct geoefend kan worden met het geleerde, zakt dit weg en verliest men de interesse.

2.5 Mijn visie.

Ik vind dat wij als leerkrachten het aan onze leerlingen verplicht zijn, hen het onderwijs te bieden waar zij recht op hebben. (uiteraard binnen de grenzen van het reguliere onderwijs) Met de veranderende inzichten en wetgevingen (o.a. passend onderwijs) zullen wij ons steeds verder moeten verdiepen in problematiek van de kinderen die een (autistische) stoornis hebben. Ik vind dat wij de brug tussen hen en ons moeten slaan, zij kunnen dit niet. Wij moeten hen leren te functioneren in onze maatschappij, de maatschappij past zich immers niet aan hen aan. Zoals Colette de Bruin ook stelt, zullen wij onze kinderen moeten begeleiden in het proces van persoonsafhankelijk naar structuurafhankelijk naar zelfstandigheid. Hierdoor zullen wij kennis *moeten* hebben van autisme en hoe we hiermee om moeten gaan. Alleen dan zullen wij in staat zijn die brug te slaan. Voor mij bekend dit voor onze school dat in de gewenste situatie alle leerkrachten die een leerling met een autistische stoornis in de groep hebben, beschikken over dusdanige kennis over die stoornis dat zij in staat zijn deze leerling(en) optimaal te begeleiden. Men is in staat de signalen op te vangen, te herkennen en hier adequaat op te reageren. Men kijkt steeds door de anti-bril naar deze kinderen en kan anti-communiceren. In mijn ideale situatie begeleid en ondersteun ik mijn collega's hierbij. Met mijn kennis en opgedane vaardigheden tijdens deze studie is dit een rol die goed bij mij past en die voor de school van toegevoegde waarde is.

*“Ik heb behoefte aan een oriëntatieplan voor buitenaardse wezens.
Autistisch zijn betekent niet onmenselijk zijn.
Het betekent vreemd zijn.
Het betekent dat wat normaal is voor de anderen,
niet normaal is voor mij
en dat wat normaal is voor mij
het niet is voor de anderen.
In zekere zin ben ik slecht toegerust om in deze wereld te overleven,
zoals een buitenaards wezen het niet zou redden zonder oriëntatieplan.
Maar ik ben gaaf als persoon,
geef toe dat wij vreemden zijn voor elkaar
en dat mijn manier van zijn niet eenvoudigweg een gedegenereerde versie is van de uwe.
Stel uzelf in vraag.
Werk met mij mee om een brug te slaan tussen u en mij.”
(Jim Sinclair. Uit: Autisme, van begrijpen tot begeleiden)*

Ik kan het zelf niet beter verwoorden.

2.6 Mijn ontwikkeling

Door het invullen van de quickscan en de AXUM weet ik dat ik competent ben wanneer het aankomt op het maken van contact met collega's en ouders en dat ik goed kan samenwerken met de omgeving. Deze vaardigheden zet ik in bij de gesprekken en creëer daarmee een fijne samenwerkingssfeer met de ouders en bij de collega's een actieve meedenkende houding. Ook ben ik competent wat mijn kennis over en ervaring met ASS betreft. Zonder op te dringen of betweterig te zijn, ben ik in staat deze kennis te delen met anderen.

Mijn eerste leervraag betreft het maken van vragenlijsten. Dit is nieuw voor mij. In mijn huidige situatie is het zo dat ik in het verleden wel eens vragenlijsten heb herschreven, maar nog nooit zelf heb ontwikkeld. Ik wil graag dat ik van de verschillende collega's antwoord krijg op dezelfde vragen, om zo de uitkomsten goed met elkaar te kunnen vergelijken. In de gewenste situatie ben ik in staat zo'n vragenlijst te ontwikkelen.

Tijdens de opleiding heeft het accent steeds gelegen op oplossingsgerichtheid in denken en handelen. Hierin ligt mijn tweede leervraag. Door de bewustwording van de effecten van oplossingsgericht handelen kan ik steeds beter de oplossingen vanuit de ander laten komen, zonder deze zelf aan te dragen. In de gesprekken zet ik dit in en wil ik me ontwikkelen in het samenvatten en het focussen op manieren hoe de ideale situatie dichterbij kan komen

H 3 Theoretische achtergrond

Zoals ik al aangaf, vind ik het erg belangrijk dat er sprake moet zijn van een basiskennis over ASS en zijn meest voorkomende verschijningsvormen binnen het reguliere onderwijs. Dit is de reden waarom ik in dit hoofdstuk de drie meest voorkomende verschijningsvormen nader zal toelichten. Ook zal ik een samenvatting geven van het boek “Geef me de vijf” van Colette de Bruin. Hierbij zal ik de nadruk leggen op de meest relevante informatie en de samenhang met het onderwijs.

3.1 Pervasieve ontwikkelingsstoornissen / autisme spectrum stoornis

Een woord vooraf:

Tijdens een cursus ontwikkelingsstoornissen gegeven door dr. Hans Hellemans een bekend Vlaams kinderpsychiater en expert op het gebied van ASS, verbonden aan de universiteit in Antwerpen, heb ik een discussie met hem gehad over de begrippen “pervasieve ontwikkelingsstoornis” en “ASS”. Tijdens deze discussie kwam het volgende aan het licht: in Vlaanderen wordt gesproken over ‘autisme spectrum stoornis’ en Nederland over ‘pervasieve ontwikkelingsstoornis’.

Volgens Hellemans is het niet juist te spreken over een pervasieve ontwikkelingsstoornis, omdat pervasief betekent dat het doordrongen is in het hele brein. Er zou dan sprake zijn van een algehele geestelijke handicap. En dat is bij deze kinderen beslist niet het geval! In diezelfde periode heb ik gesprekken gehad met dr. Ten Hoopen verbonden aan het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam en zij gebruikten daar de term ‘pervasieve ontwikkelingsstoornis’. Dit is niet alleen een verschil tussen Vlaanderen en Nederland, ook in de literatuur lijken deze termen door elkaar gebruikt te worden. Deze ‘taalstrijd’ kan tot verwarring leiden wanneer je artikelen leest over dit onderwerp, mede omdat ook in Nederland de term ASS (autisme spectrum stoornis) gehanteerd wordt.

De term ‘Pervasief’ wordt gebruikt om aan te geven dat het van invloed is op alle terreinen van het functioneren. Ik heb ervoor gekozen om in dit meesterstuk van de in Nederland gebruikte formuleringen uit te gaan. Wanneer ik spreek over (kern)autisme, bedoel ik de subca-

tegorie binnen de pervasieve ontwikkelingsstoornissen of ASS (aan autisme verwante stoornissen). Ik hanteer wel de term PDD-NOS, omdat deze algemeen geaccepteerd is.

Een stukje geschiedenis: Autisme komt van het Latijnse woord 'autos', dat 'zelf', 'op zichzelf gericht' betekent. De Amerikaanse kinderpsychiater dr. Kanner beschreef in 1953 elf kinderen. Deze kinderen hadden allen een autistische stoornis. Ze zagen er normaal uit, maar waren erg in zichzelf gekeerd, vermeden oogcontact en reageerden nauwelijks op toename van anderen. Zij spraken niet of vertoonden eigenaardigheden in hun spraak, zoals echolalie en het spreken over zichzelf in de tweede of derde persoon. Al deze kinderen hadden stereotype ritmische bewegingen en bleken zij allen op een obsessieve manier vast te houden aan het bekende. Deze beschrijving wordt tot op de dag van vandaag nog gebruikt wanneer wij spreken over autisme.

Inmiddels weten we dat dr. Kanner op twee punten geen gelijk had.

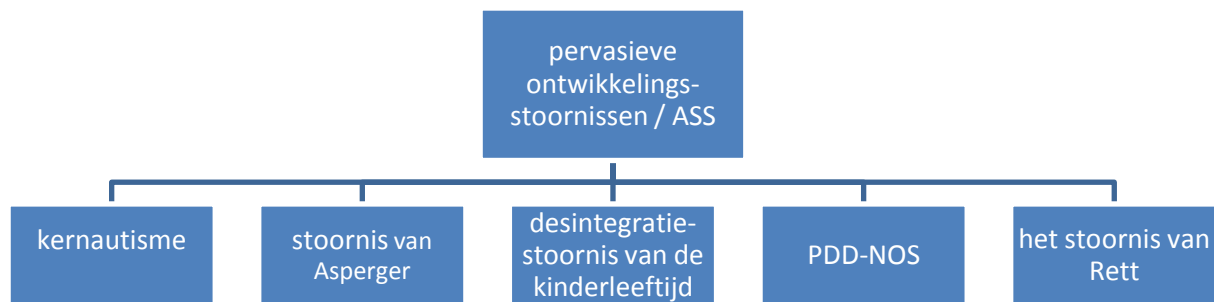
Hij veronderstelde namelijk dat al deze kinderen intelligent waren (Vijf op de zes kinderen met een autistische stoornis blijkt, zo weten we nu, tevens zwakbegaafd te zijn.) en beschreef hij hun ouders als kil en intellectueel. Uit dit laatste trokken velen de conclusie dat ouders de oorzaak van het autisme van hun kind was. Tegenwoordig weten we gelukkig dat dit niet juist is!

Autisme is een informatie verwerkingsstoornis die veroorzaakt wordt door een stoornis in het functioneren van de hersenen. Het heeft een neurobiologische oorsprong en er lijkt sprake te zijn van erfelijkheid. ASS komt meer bij jongens dan bij meisjes voor.

Tien jaar na Kanner introduceerde Prof. Kamp (Utrechtse hoogleraar in de kinderpsychiatrie) het begrip 'ontwikkelingspsychose'. Hij gebruikte dit begrip om kinderen te beschrijven die ernstige stoornissen vertoonden in de ontwikkeling van het sociale contact.

Hij onderscheidde twee groepen: aan de ene kant "de autisten" zoals door Kanner beschreven, aan de andere kant de "grensgevallen", die we tegenwoordig omschrijven als: aan autisme verwante contactstoornissen. Ook de kinderen in deze laatste groep hebben een ernstige informatieverwerkingsstoornis.

De grote paraplu "pervasieve ontwikkelingsstoornissen" of "ASS" die tegenwoordig gehanteerd wordt, herbergt vijf categorieën, te weten: kernautisme, de stoornis van Asperger, de stoornis van Rett, de desintegratiestoornis van de kinderleeftijd en PDD-NOS.



Deze “paraplu” wordt ook door Colette de Bruin in haar boek “Geef me de vijf” gebruikt. In dit meesterstuk zal ik me richten op de pervasieve ontwikkelingsstoornissen/ ASS in het algemeen en de op onze school voorkomende stoornissen in het bijzonder. De desintegratiestoornis van de kinderleeftijd en de stoornis van Rett zal ik verder buitenbeschouwing laten. Deze komen bij ons op school niet voor.

Binnen de hoofdcategorie pervasieve ontwikkelingsstoornissen (in het Engels: pervasive developmental disorders, vandaar de term: PDD) zijn de onderlinge verschillen groot. Variërend van ernstig verstandelijk gehandicapt, tot intelligente, cognitief vaardige kinderen.

Ondanks deze grote verschillen zijn er ook grote overeenkomsten:

- allen hebben moeite met de omgang met anderen,
- hun spraak- / taal ontwikkeling verloopt anders of moeizaam,
- hun (fijne e/o grove) motoriek is in meer of mindere mate gestoord,
- zij hebben problemen met de prikkeloverdracht (prikkel komen bij hen anders binnen dan bij mensen die deze stoornis niet hebben),
- de ontwikkeling van de diverse functies verloopt niet soepel en gelijkmatig en
- kunnen zij stoornissen hebben bij de cognitieve ontwikkeling.

De diagnose mag alleen gesteld worden door een kinderpsychiater, gespecialiseerd kinderarts of GZ-psycholoog.

Voor het stellen van de diagnose worden de criteria volgens de DSM-IV gehanteerd. Deze criteria zijn in de bijlagen terug te vinden.

In de volgende hoofdstukken zal ik dieper in gaan op de meer specifieke kenmerken die horen bij het (kern)autisme, de stoornis van Asperger en PDD-NOS. Dit doe ik omdat ik het belangrijk vind dat leerkrachten op de hoogte zijn van deze kenmerken. Inzicht in deze

stoornissen, de mogelijkheden en beperkingen verhoogt mijns inziens de kans op succes bij het begeleiden van deze bijzondere kinderen.

De grote filosoof en voetballer Johan Cruijff zei eens :” ***Je gaat het pas zien als je het door hebt.***” (P. Winsemius, 2004, voorkaft)

Ik sluit me hier graag bij aan!

3.2 Wat is autisme?

Wat is autisme?

Er zijn verschillende vormen binnen ASS te onderscheiden. Autismen is er hier één van.

Jongens hebben in verhouding 4x meer kans op autisme dan meisjes. Van de mensen met een autistische stoornis hebben 20 % een normaal intellect.

De algemene kenmerken van autisme zijn:

- Er is sprake van een beperking in de sociale interactie.
- Er is geen wederkerigheid in het contact met anderen.
- Deze mensen hebben moeite met lichamelijk contact
- Deze mensen hebben problemen met het aangaan en het onderhouden van relaties.
- Deze mensen zijn sociaal onhandig.
- Non-verbaal gedrag wordt niet of anders begrepen.
- Deze mensen hebben moeite met het maken van oogcontact en het begrijpen van gelaatsuitdrukkingen.
- Deze mensen begrijpen figuurlijk en/of abstract taalgebruik niet of minder.
- Deze mensen kunnen in communicatie niet ‘tussen de regels door lezen’. Zij begrijpen vaak niet wat niet gezegd, maar wel bedoeld wordt.
- Deze mensen hebben moeite met veranderingen.
- Vaak hebben deze mensen een eenzijdige belangstelling.
- Deze mensen kunnen een fantasie als waarheid beleven, het onderscheid tussen fantasie en werkelijkheid is niet altijd helder.
- Of: deze mensen hebben helemaal geen of een beperkte fantasie.
- Deze mensen zijn vaak beperkt in hun denken en handelen.

Zoals alle mensen van elkaar verschillen, geldt dit ook voor mensen met een autistische stoornis. Het wil namelijk niet zeggen dat *alle* symptomen bij *alle* mensen even sterk aanwezig zijn!

Voor de DSM-IV criteria voor autisme verwijs ik graag naar bijlage 3.

3.3 Wat is PDD-NOS

Wat is PDD-NOS?

PDD-NOS is de afkorting van Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (pervasieve ontwikkelingsstoornis, niet anders omschreven. In het Nederlands afgekort tot POS-NAS).

Met PDD-NOS wordt een restcategorie aangeduid die kenmerken heeft van ASS, maar niet genoeg om zo te worden genoemd.

Pervasief betekent (in het Latijn) doordringen. Het wil zeggen dat we bij pervasieve stoornissen te maken hebben met problemen die doordringen in verschillende ontwikkelingsgebieden van een kind. Dat kan bij kinderen met PDD-NOS de taalontwikkeling zijn, de motorische ontwikkeling, het reageren op interne en externe prikkels, maar vooral het vermogen zich op anderen te richten en het eigen gedrag in sociale situaties goed te besturen.

Bij kinderen met PDD-NOS ontwikkelen het sociale begrip en de sociale intuïtie zich zeer moeizaam. Dat maakt hen vaak onzeker en angstig. Ter voorkoming van deze angst houden zij zich graag vast aan bekende regels en patronen. In hun interesses kunnen ze zelfs rigide en dwangmatig zijn. De problemen uit zich bij een kind met PDD-NOS verschillend per kind, maar ook per leeftijd. De problemen worden groter naarmate het kind ouder wordt en meer in de buitenwereld gaat functioneren.

Kenmerken van PDD-NOS

(zoals te vinden op: www.balansdigitaal.nl)

Kinderen met PDD-NOS kunnen opvallen door:

- Onhandig en angstig gedrag in sociale situaties
- Weinig begrip en gebruik van non-verbale signalen (oogcontact, gelaatsexpressie, lichaamshouding)
- Het niet of nauwelijks leren van sociale ervaringen
- Het ontbreken van wederkerigheid in het contact
- Een eenzame, gesloten indruk te maken
- Zich angstig te tonen voor veranderingen
- Fanatiek vast te houden aan bepaalde routines
- Zich koppig en driftig te uiten (ingegeven door angst)
- Een eenzijdige belangstelling tonen
- Rigide en dwangmatige gedragspatronen te ontwikkelen
- Overgevoeligheid voor zintuiglijke prikkels

- Of juist weinig gevoeligheid voor geluiden, beelden, temperaturen of aanrakingen
- Een trage taalontwikkeling
- Eigenaardig, ouwelijk taalgebruik
- Taal in alle gevallen letterlijk nemen
- Een onhandige, stijve motoriek

Kinderen met PDD-NOS kunnen onderling sterk verschillen in de ernst van de kernproblemen en het aantal en de ernst van de bijkomende problemen. Ook hier geldt: het ene kind met PDD-NOS is anders dan het andere kind met PDD-NOS!

Voor de DSM-IV criteria voor PDD-NOS verwijst ik graag naar bijlage 4.

3.4 Wat is het syndroom van Asperger?

Wat is het syndroom van Asperger?

Voor de beschrijving van het syndroom van Asperger maak ik gebruik van de omschrijving zoals gegeven op www.balansdigitaal.nl. Dit doe ik omdat ik deze zelf heel helder vind.

Daarbij komen alle artikelen die je hierover leest in essentie met elkaar overeen. Een eigen versie zou geen toegevoegde waarde hebben.

“De Weense kinderarts Hans Asperger beschreef in 1944 een groep kinderen, overwegend jongens, met een aantal bijzondere kenmerken.

Deze kinderen hadden moeite zich in anderen in te leven, hadden weinig tot geen vriendjes, praatten op een eigenaardige, pedante manier met dikwijls weinig variatie in toonhoogte en ritme en konden geheel opgaan in bepaalde interesses. Ook viel een onhandige motoriek op. In tegenstelling tot andere vormen van autisme, was er bij deze kinderen sprake van een normale tot hoge intelligentie.

De beschrijving van Hans Asperger is in Nederland lang onopgemerkt gebleven. Kinderen en volwassenen met deze kenmerken kregen daardoor vaak de diagnose (klassiek) autisme, PDD-NOS of helemaal geen diagnose.

In 1981 vestigde de Engelse autismedeskundige Lorna Wing aandacht op de beschrijving van Hans Asperger. Zij bracht deze in verband met haar eigen onderzoek en concludeerde dat de kenmerken die Asperger beschreef, ondergebracht konden worden in drie categorieën: sociale interactie (relaties), sociale communicatie en sociaal voorstellingsvermogen (verbeelding). Deze ontwikkelingsproblemen zien we ook terug bij klassiek autisme.

Lorna Wing introduceerde later de term ASS (autisme spectrum stoornissen). In Nederland gebruiken we zowel ASS als PDD (pervasieve ontwikkelingsstoornissen) om deze varianten van autistische stoornissen te beschrijven. Ook is de diagnose ‘Syndroom van Asperger’

meer ingeburgerd geraakt. De aandacht van Lorna Wing voor het artikel van Hans Asperger leidde tot toenemende belangstelling voor het Syndroom van Asperger en vervolgens in 1994 tot opname in de DSM-IV. Sinds de opname in de DSM-IV is de discussie ontstaan of het syndroom van Asperger nu iets anders is dan hoog functionerend autisme. Pas de laatste tijd zijn er aanwijzingen, dat er ook neurobiologische verschillen te vinden zijn.

Bij het syndroom van Asperger is er sprake van:

- Een normale begaafdheid
- Ernstige tekorten in de sociale interactie
- Beperkte / stereotiepe gedragspatronen/interesses/activiteiten
- Een stijve motoriek
- Vaak een late spraakontwikkeling, maar wanneer een kind begint te praten is dit al snel in volzinnen.

Er zijn drie belangrijke overeenkomsten tussen mensen met klassiek autisme en het syndroom van Asperger:

1. Problemen met de sociale communicatie
2. Beperkte interessegebieden en herhalingsgedrag
3. Behoeftte aan visuele ondersteuning

Maar er zijn ook drie grote verschillen:

1. Bij het syndroom van Asperger is het IQ ten minste gemiddeld en
2. er is *geen* sprake van een vertraagde taalontwikkeling
3. deze mensen zijn erg auditief ingesteld.

(Ref: "Autisme en Aspergersyndroom: De stand van zaken." Simon Baron-Cohen. Uitgeverij Nieuwezijds Amsterdam 2009. ISBN 978 90 5712 2835) “

Tot zover deze beschrijving.

Het syndroom van Asperger en NLD vertonen veel overeenkomsten met elkaar. Wanneer je een kind in de klas hebt met de diagnose NLD is het verstandig na te gaan of dit kind gebaat is met een benadering passend bij het syndroom van Asperger.

Voor de DSM-IV criteria voor het syndroom van Asperger verwijs ik graag naar bijlage 5.

3.5 Geef me de vijf, een samenvatting.

In deze samenvatting van de methode “Geef me de vijf” leg ik de nadruk op zaken die belangrijk zijn om te weten in het algemeen en / of een relatie hebben met het onderwijs. Informatie en tips gaan hierin hand in hand.

De methode “Geef me de vijf” is ontwikkeld door gedragsdeskundige Colette de Bruin om meer duidelijkheid en structuur te bieden aan mensen met een autistische stoornis en ze te leren zelfstandig te functioneren.

Uitgangspunt is dat mensen met een autistische stoornis onvoldoende ontwikkeld zijn op de volgende drie gebieden:

1. EF (de **e**xecutieve **f**uncties; het kunnen uitvoeren van taken)
2. CC (**c**entrale **c**oherentie; het zien van de algehele samenhang van dingen)
3. TOM (**t**heory **o**f **m**ind; het vermogen zich in te leven).

Door het onvoldoende ontwikkeld zijn van deze drie gebieden is de wereld van iemand met een autistische stoornis heel onduidelijk en onvoorspelbaar.

“Geef me de vijf” is erop gericht de wereld voor deze mensen duidelijker en voorspelbaarder te maken door deze te structureren.

Dit gebeurt door middel van kettingen van taken en roosters, en het leren het kijken door de anti-bril en anti-communiceren van de begeleiders.

Er wordt veel gebruik gemaakt van pictogrammen ter visuele ondersteuning. Visualisatie is een heel belangrijk onderdeel hiervan. Als de ondersteuning visueel is en niet alleen met woorden, dan zit de taak eerder in het hoofd van het kind. Voor deze kinderen is het leren op de mind-map manier (hierover later meer) een uitkomst.

Voor het structureren en verduidelijken wordt gebruik gemaakt van de vijf hoofdvragen:

Wat? Wanneer? Hoe? Waar? Met wie?

Het doel van deze methode is dat de kinderen met een stoornis binnen het autistisch spectrum zich kunnen ontwikkelen van een persoonsafhankelijkheid via structuurafhankelijkheid naar zelfstandigheid. Persoonsafhankelijk wil zeggen dat men afhankelijk is van een persoon die hen voortdurend aanstuurt. Bij structuurafhankelijkheid is men afhankelijk van bepaalde structuren om vat te houden op de wereld en alles wat daarop gebeurt. Zelfstandig de wereld aankunnen is het ultieme doel.

De methode “Geef me de vijf” dankt zijn naam aan de hulpvraag die alle kinderen (met autisme) hebben: “geef me de duidelijkheid op de 5!” Wanneer een kind met een autistische stoornis antwoord heeft op de vragen Wat? Hoe? Waar? Wanneer? En met Wie? wil het graag doen wat er van hem of haar verwacht wordt.

De Bruin maakt in haar werk met autistische kinderen gebruik van wat zij noemt: mindmapping. Dit is een manier om gedachten op papier te ordenen. Je moet dit zien als een soort boomdiagram. De stam staat voor het hoofdonderwerp, de takken zijn de onderverdelingen hiervan, de twijgjes de bijbehorende zaken.

Kinderen slaan waarnemingen en ervaringen op in een map. Het kan zijn dat de waarneming niet juist is (hierover later meer). Deze (onjuiste) informatie wordt opgeslagen. Dit kan alleen wanneer het kind de informatie tot een geheel kan puzzelen. Het mag dus niet te snel gaan en de samenhang moet duidelijk zijn.

Het kind maakt een nieuwe map aan met gegevens (de stam). Hierin worden de bestanden van het nieuw geleerde ondergebracht, net zoals de uitzonderingen. Hoe duidelijker hetgeen het geleerde is, hoe beter het opgeslagen kan worden. Door oefening komt het kind in aanraking met uitzonderingen. Ook deze worden opgeslagen. Als leerkracht kun je het kind begeleiden door hem te helpen een nieuwe map toe te voegen. **Wat** moet hij doen? **Waar?** **Wanneer?** **Hoe?** En met **wie?** Alsof je een computer programmeert.

Waarneming wordt letterlijk opgeslagen. Het kind denkt rechtlijnig en ziet alleen verbanden die vastgelegd zijn. Hij kan de samenhang niet zelf aanbrengen.

Opgeslagen informatie kan alleen terug gevonden worden, wanneer alle details kloppen.

Je kunt ook mappen wissen! Dit kan soms heel eenvoudig. Je tekent de inhoud van een map die je wilt wissen en zet er een groot rood kruis doorheen. Hierbij maak je de afspraak: die gebruiken we niet meer. Je moet dan wel direct een nieuwe map aanmaken met de gewenste informatie ter vervanging. Een map die niet afgesloten is, nog open staat, kan het kind urenlang bezig houden. Soms zelfs dagen of jaren! Wanneer dit hinderlijk blijkt te zijn, zul je deze map moeten sluiten.

Dit hele verhaal is een heel intensief proces. Om er voor te zorgen dat het kind het helemaal begrijpen kan, moet de inhoud van de mappen precies kloppen.

Hoe langer een kind werkt met mappen, hoe beter hij in staat is de uitzonderingen toe te voegen en hoe flexibeler hij worden kan.

Kinderen met autisme hebben een andere manier van waarnemen dan kinderen zonder autisme. Dit geldt ook voor de zintuigen. Kinderen met autisme kunnen over- en ondergevoelig

zijn wat de zintuiglijke waarneming betreft. Voor een leerkracht is het belangrijk te weten hoe dit voor zijn/haar leerling is.

Zoals gezegd kunnen kinderen overprikkeld raken. Je moet er dan voor zorgen dat het aantal prikkels zo minimaal mogelijk is. Daarom is het onder andere belangrijk dat je oogcontact nooit afdwingt. Het kan een prikkel te veel zijn en afleiden van hetgeen waar het eigenlijk om gaat.

Colette de Bruin spreekt in haar boek over de *auti-bril* en *auti-communicatie*.

Met de auti-bril bedoelt zij dat je je moet verplaatsen in het kind en probeert te zien en beleven wat het kind ziet en beleeft. Observatie is een belangrijke sleutel.

Je moet jezelf afvragen hoe het kind met de situatie omgaat, of je meer duidelijkheid moet bieden, is er genoeg structuur. Met de auti-bril op kun je je verplaatsen in zijn denken en van daaruit zien wat hij nodig heeft.

Bij natuurlijke communicatie is er geen sprake van autisme. Er is sprake van wederkerigheid in de informatieoverdracht. We doen dit met woorden, gebaren, gezichtsuitdrukkingen, lichaamstaal en intonatie. Je let op je gesprekspartner en anticipeert op hem. Dit gaat over het algemeen vanzelf.

Doordat je kenmerken van autisme herkent (!) ben je in staat tijdens de communicatie met een kind met autisme, de auti-bril op te zetten. Zo kun je inspelen op de behoeften van het kind. Omdat het kind zich niet kan aanpassen aan onze manier van communiceren, zullen wij ons moeten aanpassen aan hem.

Auti-communicatie is de manier van communiceren die een kind met autisme begrijpt. Antwoorden op vragen moeten gebaseerd zijn op regels en afspraken. Het is *niet* gericht op inzicht en gevoel. Een auti-antwoord is een antwoord dat zekerheid en houvast biedt.

Als je wilt dat een kind iets doet, beantwoordt je een waaromvraag met een auti-antwoord. Zo plaats je het Wat in de tijd en geeft je aan wat daar op volgt. Dit schept duidelijkheid.

Het is belangrijk te weten dat bij het contact maken er sprake is van een beperkte wederkerigheid, dat het kind weinig interesse zal tonen in de ander en dat de bevrediging van de eigen behoefte voorop staat. Ook moet je het kind persoonlijk aanspreken en is figuurlijk taalgebruik uit den boze. Wanneer het kind gespannen is, verslechtert de communicatie. Die gespannenheid komt voor uit een gebrek aan duidelijkheid.

Door gebruik te maken van “de vijf” biedt je het kind duidelijkheid en voorspelbaarheid. Het moge duidelijk zijn dat kring- en groepsgesprekken voor deze kinderen vreselijk moeilijk zijn. Zij overzien het geheel dan niet.

Omdat deze kinderen hoofd- en bijzaken maar moeilijk kunnen scheiden, is het belangrijk dat je hen toespreekt in korte bondige zinnen. Je moet daarbij ook een mate van zekerheid uit-

stralen en geen ruimte laten voor twijfel. Geef het kind de tijd om de informatie te verwerken. Hij moet de juiste map vinden en dat kost tijd! Omdat woorden vluchtig zijn, is het vaak handig om gebruik te maken van visualisaties. Zo komt jouw boodschap beter en blijvender over. Belangrijk is wel om deze visualisaties zo sober en overzichtelijk mogelijk te houden (denk aan de prikkelgevoeligheid). Het kan extra handig zijn om gebruik te maken van twee bakjes. Eén voor taken die nog gedaan moeten worden, één voor taken die af zijn. Hierdoor creëer je nog meer overzicht / duidelijkheid / structuur.

Voor tips m.b.t. anti-communicatie verwijs ik graag naar bladzijde 90 van het boek. Hier staan ze allemaal kort op een rijtje (om auteursrechtelijke redenen mag ik deze niet overnemen in dit meesterstuk)

De ervaring heeft Colette de Bruin geleerd dat kinderen zich verder zouden kunnen ontwikkelen wanneer zijde juiste structuur aangeboden zouden krijgen. Ook hierbij spelen het kijken door de anti-bril en de anti-communicatie een grote rol. Zij gaat ook heel oplossingsgericht te werk: versterk wat goed gaat (ga geen structuur aanbrengen, wanneer iets loopt) en verander wat niet werkt.

Werk met een afsprakenschrift.

Een afspraken schrift is een schrift waarin je alles vastlegt wat je met het kind bespreekt. Je sluit het gesprek af met een afspraak. Doel van dit schrift is om allerlei problemen letterlijk in beeld te brengen. Woorden vervliegen immers, geschreven taal e/o tekeningen niet.

Bij het maken van afspraken is het Waarom een grote valkuil, wanneer je dit vanuit inzicht of gevoel beantwoordt. Spreek tot het kind in feiten. Geef anti-antwoorden. Per afspraak moet “de vijf” duidelijk zijn, wil hij zich hieraan kunnen houden. Het afsprakenschrift kun je gebruiken om te leren relativeren, zorgen af te sluiten, sociale vaardigheden te leren, te generaliseren en is een middel om een nieuwe taak aan te leren. Een lijst met tips is te vinden op bladzijde 149 van het boek.

Oudere kinderen met een wat hoger intelligentie niveau of kinderen met het syndroom van Asperger accepteren niet altijd een gevisualiseerde vorm van plaatjes of lijstjes. Omdat ook zij een beperkte TOM hebben, zullen ze niet snel iets doen om jou te plezieren. Ze doen meestal alleen iets als het hen zelf voordeel oplevert. Zij zijn vaak niet gemotiveerd om te werken met een afsprakenschrift. Toch hebben ook zij baat bij het werken met regels en afspraken. Zij willen meer duidelijkheid over de waarde en rechtsgeldigheid van zo’n afspraak. Met hen kun je een afspraak dan ook het beste maken in de vorm van een contract., ondertekend door beide partijen en voorzien van een datum. Dit in verband met het gevoel van rechtsgeldigheid. Het contract moet wel voor 100% sluitend zijn!

Vaak vragen leerkrachten zich af waarom een kind met autisme de leerstof niet begrijpt. Uit de ervaring van Colette de Bruin blijkt dat het missen van de samenhang (CC) vaak de oorzaak is. Ook bij het leren van (nieuwe) lesstof kun je daarom de “puzzel van vijf” inzetten. Met name het Wanneer is in dit kader van groot belang.

Je kunt hierbij gebruik maken van strategiekaarten. Een strategiekaart = het Hoe van de taak, je moet hem dus op maat maken!

Strategiekaarten voor probleemoplossing zijn opgebouwd uit drie stappen. Bij iedere stap komt het kind een stap dichterbij zelfstandigheid en een stap verder van persoonsafhankelijkheid. Op de CD-ROM die bij het boek hoort, vind je voorbeelden van strategiekaarten zoals Colette de Bruin die ontwikkeld heeft.

Door de beperkte TOM en EF van het kind is de kans dat hij het samenwerken met een ander tot een goed einde zal brengen, niet groot. De strategiekaart samenwerken kan hem hierbij helpen. Zie hiervoor de CD-ROM die bij het boek hoort.

Ook het leren van tafels kan problemen opleveren. Niet omdat hij dom is, maar omdat hij steeds van strategie moet wisselen. Daarom is het verstandig hier een strategiekaart tafels in te zetten. Zie ook hiervoor de CD-ROM die bij het boek hoort.

Strategiekaarten zijn ook in te zetten bij het maken van huiswerk, of boekverslag, rekenen (bijvoorbeeld: het lenen bij de buurman).

Ik wil deze samenvatting graag afsluiten met twee citaten, die heel helder zeggen waar het eigenlijk om gaat.

“De stoornis en de gevolgen daarvan voor het kind zelf zullen nooit veranderen. Autisme is immers niet te genezen. Maar door het kijken door de anti-bril zie en snap je zijn gedrag eerder en beter. Daardoor kun je beter zien waarom hij dingen doet en wat hij nodig heeft. Welk negatief gedrag het kind ook laat zien, jij begrijpt hem beter, zodat je positiever op hem kunt reageren. Zo kunnen we door onze eigen goede reacties, duidelijkheid en voorspelbaarheid bieden en het negatieve gedrag van het kind positief beïnvloeden – of zelfs voorkomen – met behulp van “Geef me de vijf”. Waar je zonder bril misschien eerder geneigd was boos en chagrijnig te worden, zul je ontdekken dat als je door die anti-bril naar het kind kijkt, je steeds meer dat unieke, kenmerkende, leuke, vertederende en zelfs grappige van hem te zien krijgt.” (Colette de Bruin, 2004, pagina 168 – 169)

“Mijn wens is dat de kennis rondom autisme en de kunde met deze mensen te communiceren zich als een olievlek verspreid. Pas dan is mijn missie voltooid. Houd moed en weet dat je het kunt...!” (Colette de Bruin, 2004, pagina 169)

H 4 probleemstelling, vraagstelling en doelstelling.

4.0 Inleiding

Sinds september 2009 ben ik werkzaam op deze school. Het is een school voor regulier basisonderwijs. De groepen 1 tot en met 5/6 zitten in het hoofdgebouw, de groepen 6 t/m 8 in de dependance, die redelijk ver van het hoofdgebouw af staat. Ik heb dit jaar geen eigen groep. Ik ondersteun de bovenbouwgroepen. Dit houdt in dat ik met individuele leerlingen en met kleine groepjes kinderen werk. Ook neem ik de groep 8 uit de combinatiegroep 7/8 een deel van een ochtend apart en één middag per week sta ik voor de enkele groep 8. In deze groep zitten twee leerlingen met een autistische stoornis. Eén jongen heeft kernautisme, een andere jongen het syndroom van Asperger. Tijdens mijn onderzoek heeft de jongen met het syndroom van Asperger onze school verlaten. De problematiek die zijn stoornis met zich meebracht was te zwaar voor onze school. Hij raakte zelf erg gefrustreerd en ook de groep waarin hij zat, kon niet met zijn problematiek omgaan. Voor hemzelf, de leerkracht en voor school was dit een onwerkbaar situatie geworden.

Uit gesprekken met collega's en IB-er bleek dat er geen vaste methode is voor het begeleiden van kinderen met een ASS diagnose.

Ik hoop van harte dat mijn collega's en andere geïnteresseerden tijdens het lezen van dit meesterstuk hun kennis over autisme zullen vergroten en beter in staat zullen zijn deze kinderen te begeleiden. Uit eigen ervaring weet ik hoe belangrijk een goede begeleiding voor

het kind en zijn ontwikkeling is en hoe verrijkend het werken met deze kinderen kan zijn. Ik hoop iets van mijn enthousiasme op hen over te kunnen dragen.

4.1 Probleemstelling

Ik heb gemerkt dat er geen eenduidige begeleiding is voor de kinderen met een ASS diagnose. Ik wil heel graag weten of de methode “Geef me de vijf” een toegevoegde waarde heeft.

4.2. Vraagstelling

Door mijn onderzoek wil ik erachter zien te komen of de methode “Geef me de vijf” op mijn school een aanvullende waarde heeft bij de begeleiding van kinderen die een diagnose binnen het autistisch spectrum hebben.

Mijn onderzoeksvraag luidt dan ook:

“Heeft de methode ‘geef me de vijf’ een toegevoegde waarde voor de begeleiding van kinderen met ASS op onze school?”

Om deze vraag te kunnen beantwoorden, zal ik ook op zoek gaan naar de antwoorden op enkele deelvragen. Deze deelvragen zijn:

- Zijn er raakvlakken te vinden tussen de methode “Geef me de vijf” en de wijze waarop op mijn collega’s deze kinderen nu begeleiden?
- Hoe tevreden zijn mijn collega’s over hun huidige kennis over ASS en hun begeleidingsmogelijkheden?
- Hoe tevreden zijn de ontvangers van deze begeleiding?

4.3. Doelstellingen

4.3.1 t.a.v. mijn meesterstuk

Ik ben zelf bekend met de methode “Geef me de vijf” en mijn ervaring hiermee is positief. Ik hoop van harte dat mijn collega’s de meerwaarde van deze methode bij de begeleiding van ‘hun kinderen’ zullen zien. Mijn aandeel hierin zal vooral liggen in het onder de aandacht brengen van deze methode en de mogelijkheden die deze biedt. Verder wil ik graag mijn collega’s laten ervaren dat de begeleiding van deze kinderen echt niet zo moeilijk is als men soms lijkt te denken.

Wanneer ik mijn meesterstuk heb afgerond, weet ik of de methode “Geef me de vijf” een toegevoegde waarde heeft voor de begeleiding van kinderen met een ASS diagnose op onze school. Ik heb zicht op de kennis en vaardigheden van het team en weet hoe de ouders van deze kinderen over de begeleiding denken.

4.3.2. t.a.v. mijzelf.

Doordat ik nog maar zo kort op deze school werk, weet ik nu nog niet hoe zij zich zullen opstellen en of ik mandaat met hen kan opbouwen. Ik weet van mijzelf dat ik in sommige situaties heel onzeker kan zijn. Ik wil daar een kentering in brengen. Ik beschik immers over een hoop ervaring en kennis over autisme. Door jarenlange interesse in dit onderwerp en de ervaringen met onze zoon weet ik dat mijn kennis groot is en dat er eigenlijk geen reden voor onzekerheid is.

Doelen voor mijzelf zijn dan ook:

Ik ben in staat zo'n sfeer te scheppen dat mijn collega's en overige betrokken (ouders; interne en externe begeleiders) zich vrij voelen, om mij eerlijk antwoord te geven op de vragen die ik hen in het kader van dit onderzoek stel.

Hoofdstuk 5 het onderzoek

5.0 Inleiding

Door het uitvoeren van dit onderzoek, ga ik proberen antwoord te krijgen op de vraag of de methode "Geef me de vijf" een toegevoegde waarde heeft bij de begeleiding van kinderen met ASS op onze school. Ik ga hiervoor gesprekken voeren met de ouders van de gediagnosticeerde kinderen op onze school, hun leerkrachten, de IB-er en AB-er. Door in deze gesprekken gebruik te maken van de oplossingsgerichte gesprekstechnieken die we in de opleiding tot gedragsspecialist geleerd hebben, probeer ik de samenhang met die studie duidelijk te maken. Voor de collega's die dit jaar geen gediagnosticeerde leerling in de klas hebben, heb ik een vragenlijst gemaakt. Zo kan ik ook dit aspect oefenen. Uiteraard zal ik ook de nodige literatuur over dit onderwerp bestuderen.

Om grip op dit hele proces te krijgen en te houden heb ik onderstaand schema gemaakt.

Bij deze planning heb ik gebruik gemaakt van de vijf van Colette de Bruin!

Wat?	Wie?	Waar?	Wanneer?	Hoe?
Bedenken onderzoeksvraag	Ikzelf	n.v.t.	Mei 2009	Moet aansluiting hebben op praktijk en eigen interesse.
Vaststellen onderzoeksvraag	Ikzelf samen met supervisor en critical friends	Thuis en op de opleiding	Mei 2009	Intervisie, supervisie en zelfreflectie

Literatuur verzamelen + bestuderen	Ikzelf	thuis	Mei 2009 – januari 2010	Internet; eigen boeken; boeken van vrienden
Opzet meesterstuk maken	Ikzelf	Thuis en tijdens supervisie bijeenkomsten	Mei 2009 – januari 2010	m.b.v. ondersteuning supervisor en critical friends.
Directie en collega's informeren	ikzelf	Op school	December 2009	persoonlijk
Brief aan ouders maken en versturen	Ikzelf	Thuis	Januari 2010	Brief uitgeprint via de kinderen meegeven
Voeren van gesprekken met ouders	Ikzelf samen met de ouders van de kinderen met een ASS diagnose	Waar de ouders dit willen	Januari – maart 2010	Oplossingsgericht; informatie verschaffend.
Informatie uit oudergesprekken verwerken	Ikzelf	Thuis	Januari – maart 2010	In schema's verwerken.
Gesprekken voeren met collega's met In met ASS in de groep	Ikzelf	Op school	Januari – maart 2010	Opnemen; oplossingsgericht; informatie verschaffend;
Vragenlijsten maken en verspreiden onder de overige collega's	Ikzelf	Thuis en op school	Januari – maart 2010	zelf
Gesprekken voeren met AB-er en IB-er	ikzelf	Thuis en op school	Januari – maart 2010	persoonlijk
Data analyse	Ikzelf	Thuis	Maart 2010	Lezen en conclusies trekken.
Gegevens verwerken	Ikzelf	Thuis	Maart 2010	In meesterstuk
Meesterstuk schrijven	Ikzelf	Thuis	Januari – mei 2010	m.b.v. laptop. Niet perse in chronologische volgorde.
Om op- en aanmerkingen vragen aan supervisie groep	Ikzelf m.b.v. supervisie groep	Via mail en persoonlijk tijdens bijeenkomsten	Tijdens geplande bijeenkomsten	Via mail en persoonlijk.
Inleveren meesterstuk	Ikzelf	Via mail naar Piet; papieren versies naar Janet en Willy	Uiterlijk 8 juni 2010	Via mail naar Piet; papieren versies per post naar Janet en Willy.
Eindpresentatie	Ikzelf	Op opleiding	1 juli 2010	Nader te bepalen

Door het doen van dit onderzoek heb ik geprobeerd antwoord te krijgen op de vraag of de methode “Geef me de vijf” een toegevoegde waarde heeft bij de begeleiding van kinderen met ASS op onze school. Ik heb hiervoor gesprekken gevoerd met de ouders van deze kinderen, mijn collega’s die dit jaar een leerling met ASS in de groep hebben, de IB-er van school en de AB-er. Door in deze gesprekken gebruik te maken van de oplossingsgerichte gesprekstechnieken die we in de opleiding tot gedragsspecialist geleerd hebben, heb ik geprobeerd de samenhang met die studie duidelijk te maken. Voor de collega’s die dit jaar geen gediagnosticeerde leerling in de klas hebben, heb ik een vragenlijst gemaakt. Zo kon ik ook dit aspect oefenen. Uiteraard heb ik ook de nodige literatuur over dit onderwerp bestudeerd.

5.1 De vorm van mijn onderzoek.

Mijn onderzoeksvraag luidt: *“Heeft de methode ‘geef me de vijf’ een toegevoegde waarde voor de begeleiding van kinderen met ASS op onze school?”* Aan het einde van mijn onderzoek, wanneer ik alle antwoorden heb bestudeerd, heb ik antwoord op deze vraag!

De drie deelvragen zijn:

- *Zijn er raakvlakken te vinden tussen de methode “Geef me de vijf” en de wijze waarop mijn collega’s deze kinderen nu begeleiden? Wat zijn die raakvlakken?*
- *Hoe tevreden zijn mijn collega’s over hun huidige kennis over ASS en hun begeleidingsmogelijkheden? Het antwoord op deze vraag komt uit de gesprekken en de ingevulde vragenlijsten van mijn collega’s.*
- *Hoe tevreden zijn de ontvangers van deze begeleiding? Hier zullen de ouders die ik gesproken heb hun antwoord op geven.*

Al de collega’s die ik benaderen zal, hebben de verantwoordelijkheid over een eigen groep. In de periode waarin ik mijn onderzoek doe, gebeurt er veel op onze school. Om mijn collega’s zo min mogelijk extra te belasten, kies ik voor een vorm die van hen zo min mogelijk tijd en inzet zou vragen, waarbij ik toch aan mijn informatie kom. Daarom kies ik voor het voeren van gesprekken met die collega’s die dit jaar een leerling met een vorm van autisme in de klas hebben en het verspreiden van een vragenlijst bij de overige collega’s. Door deze aanpak wil ik beide doelen halen..

Ook met de ouders van deze kinderen heb ik voer gesprekken. Ik laat bewust de keuze van plaats en tijdstip van deze gesprekken aan de ouders. Ik wil zo bereiken dat zij vrij hun ver-

haal kunnen doen, in een setting waarin zij zich het prettigst voelen. Alle ouders kozen voor een gesprek in de avonden bij hen thuis.

De IB-er en AB-er vraag ik een vragenlijst in te vullen. Ik doe hen daarbij het verzoek of ik hen mag benaderen wanneer hun antwoorden mij niet helemaal duidelijk zijn of een toelichting behoeven.

De vragenlijsten maak ik zelf. Ik vind het belangrijk dit aspect te oefenen en vooral dicht bij mijzelf te blijven. Dat doe ik door vooraf de gesprekken goed voor te bereiden en dicht bij het onderwerp te blijven. Hierbij let ik erop dat ik dezelfde vragen stel aan de verschillende collega's, zodat ik naderhand de antwoorden goed met elkaar kan vergelijken. Daarom maak ik schaalvragen, omdat open vragen tot een te divers antwoordenscala kunnen leiden.

Hetzelfde geldt voor de voorbereiding op de gesprekken die ik ga voeren. Ik heb vooraf een leidraad voor de gesprekken gemaakt, zodat ik zeker weet dat ik in alle gesprekken dezelfde aspecten aan bod laat komen. Daarbij let ik erop dat ik antwoord wil hebben op de vraag hoe tevreden zij zijn over de begeleiding van hun zoon en de kennis van zijn leerkracht. Dat wil ik bereiken door open vragen te stellen, samen te vatten en door te vragen wanneer het mij niet helemaal duidelijk is.

Op deze manier kan ik dicht bij mijzelf blijven en dat werkt voor mij het prettigst.

5.2 Het verloop van mijn onderzoek.

Alle betrokken collega's, de AB-er en de IB-er heb ik via een mailtje benaderd. In die mail vertelde ik hen over mijn studie en het onderzoek dat ik voor mijn meesterstuk moest uitvoeren. Ik heb hen uitgelegd wat mijn onderzoeksvraag was en hoe ik tot die vraag gekomen ben. Tot slot heb ik hen om hun medewerking gevraagd. Ik was aangenaam verrast door de respons die ik van hen kreeg!

De ouders heb ik benaderd via een brief, deze vind u in bijlage 1. Alle ouders hebben positief op mijn verzoek gereageerd. Zij gaven allen aan erg blij te zijn met dit onderzoek en wilden hier graag aan meewerken. Al deze gesprekken zijn bijzonder plezierig verlopen. Ik ging steeds na afloop met een heel goed gevoel naar huis.

De collega's die ik gevraagd had een vragenlijst in te vullen, hebben dit ook allemaal gedaan. Allemaal hebben zij de moeite genomen deze zo goed mogelijk in te vullen. Sommigen hebben er nog dingen bij geschreven die zij belangrijk vonden.

De verwerking van al deze informatie heeft wel wat tijd gekost, maar was leuk om te doen. Ik heb hier veel van geleerd. Gaandeweg het onderzoek heb ik besloten geen gesprekken met de gediagnosticeerde jongens aan te gaan. Ik ben tot dit besluit gekomen, omdat de jongste drie niet van hun diagnose weten en nog erg klein zijn en één van de oudsten de school

reeds heeft verlaten. De informatie van de overgebleven jongen vind ik te weinig om relevant te kunnen zijn voor dit onderzoek.

5.3 De uitkomsten van mijn onderzoek.

De gesprekken en de ingevulde vragenlijsten hebben samen met de informatie uit de schoolgids, het schoolplan en de literatuur mij een hoop informatie gegeven. Deze heeft u al grotendeels gelezen in de hoofdstukken 1 en 2 waarin ik de huidige en de ideale situatie schets. In bijlage 8 staat deze informatie nog eens uitgebreid (schematisch) weergegeven. Deze informatie is gebaseerd op feiten (uit de literatuur, schoolgids en schoolplan) en meningen (van ouders, collega's, IB-er en AB-er). In het kort komt het erop neer dat ongeveer de helft van ons team vindt dat zij over te weinig kennis over ASS beschikt. Zij hebben over het algemeen behoefte aan meer kennis, maar willen deze het liefst vergaren op het moment dat zij een leerling met ASS in de groep krijgen. Er is behoefte aan een soort handreiking bij de begeleiding van deze kinderen. De wijze waarop zij deze kennis willen vergaren verschilt enigszins. Negen collega's lezen het liefst hierover, vijf volgen liever een cursus en acht geven de voorkeur aan een thema-teamvergadering.

Hoofdstuk 6 conclusies en aanbevelingen.

6.0 inleiding

Voor ik overga tot het trekken van conclusies of het geven van aanbevelingen, herhaal ik nogmaals mijn onderzoeksvraag en doelstellingen.

Mijn onderzoeksvraag luidt: *“Heeft de methode ‘geef me de vijf’ een toegevoegde waarde voor de begeleiding van kinderen met ASS op onze school?”*

Hieraan had ik drie deelvragen gekoppeld, te weten:

- *Zijn er raakvlakken te vinden tussen de methode “Geef me de vijf” en de wijze waarop mijn collega's deze kinderen nu begeleiden?*
- *Hoe tevreden zijn mijn collega's over hun huidige kennis over ASS en hun begeleidingsmogelijkheden?*
- *Hoe tevreden zijn de ontvangers van deze begeleiding?*

Ook had ik mezelf een aantal doelen gesteld. Ten aanzien van het meesterstuk en ten aanzien van mijzelf. Deze doelstellingen waren: wanneer ik mijn meesterstuk heb afgerond, weet ik of de methode “Geef me de vijf” een toegevoegde waarde heeft voor de begeleiding van

kinderen met een ASS diagnose op onze school. Ik heb zicht op de kennis en vaardigheden van het team en weet hoe de ouders van deze kinderen over de begeleiding denken.

Ik ben in staat een zodanige sfeer te scheppen dat mijn collega's en overige betrokken (ouders; interne en externe begeleiders) zich vrij voelen, om mij eerlijk antwoord te geven op de vragen die ik hen in het kader van dit onderzoek stel.

Ik wil graag benadrukken dat deze conclusies en aanbevelingen gebaseerd zijn op de gegevens die ik dit jaar van mijn huidige collega's met deze kinderen en hun ouders, in deze situatie heb ontvangen. Zij zijn dus niet willekeurig over te nemen op een andere setting!

6.1 Conclusies ten aanzien van mijn onderzoeksvraag en deelvragen.

Ik heb alle vragenlijsten en persoonlijke gesprekken bestudeerd en samengevoegd (zie hiervoor bijlagen 6,7 en 8) en ben tot de volgende conclusies gekomen.

Op mijn vraag of de ouders denken dat de methode "Geef me de vijf" een meerwaarde voor de begeleiding van hun kinderen zal hebben, was het antwoord 'ja'. Dit antwoord is gegeven door die ouders die bekend zijn met deze methode. Deze ouders vinden het ook gewenst dat deze methode op school gebruikt gaat worden.

Hiermee hebben zij hun antwoord op mijn onderzoeksvraag gegeven.

Alle ouders zijn het er over eens dat de bereidwilligheid bij de leerkrachten groot is.

Als positief aspect wordt de leergierigheid van de leerkrachten genoemd.

Ook zijn er overeenkomsten te vinden in de zaken die in de ogen van de ouders verbetering behoeven. Dit zijn:

- Professionaliteit van de IB-er.
- De kennis van de IB-er over ASS.
- De communicatie tussen school en ouders.
- Het voorbereiden van de kinderen op dagen die anders dan anders verlopen.

Een aantal zaken worden door enkele ouders als positief bestempeld, terwijl andere ouders dit juist als een verbeterpunt zien. Het gaat hierbij om:

- De overdracht naar het volgende schooljaar.
- De kennis van de leerkrachten over ASS.
- Het gevoel van de ouders serieus genomen te worden.

De ouders die dit als verbeterpunt zien, zijn de ouders van beide jongens uit de bovenbouw en één ouder van een jongen uit groep 3. Ik denk dat dit te verklaren valt door het feit dat de

ouders van de oudste jongens meer ervaring met verschillende leerkrachten en de begeleiding die zij aan hun zoons gaven hebben. Die ervaring is voor de andere ouders veel kleiner. Hiermee is mijn derde deelvraag beantwoord.

Uiteraard moeten deze bevindingen gekoppeld worden aan die van de leerkrachten.

Wat vinden zij? De tweede deelvraag is:

“Hoe tevreden zijn mijn collega’s over hun huidige kennis over ASS en hun begeleidingsmogelijkheden?” Het antwoord hierop is niet eenduidig.

De helft van het team vindt dat zij over voldoende kennis over ASS beschikt. De andere helft vindt die kennis onvoldoende. Ruim de helft behoeft aan meer kennis. Negen mensen zeggen de juiste zorg te kunnen bieden, 7 niet.

Het komt er op neer dat ongeveer de helft van het team zichzelf bekwaam en vaardig acht, terwijl de ander helft dit gevoel niet heeft. Voor de precieze cijfers verwijs ik graag nogmaals naar bijlage 8.

Het lijkt mij daarom goed om de mening van de AB-er hier naast te leggen. Hij heeft immers zicht op (een deel van) de begeleiding die gegeven wordt. Zijn ervaring is dat onze leerkrachten meer willen weten over ASS en zich enthousiast inzetten. Ook zijn zij bereid hun werkwijze aan te passen aan de behoeften van het kind. Hij mist een goede voorbereiding op dagen die anders verlopen dan anders en ook het kijken door de anti-bril behoeft verbetering.

Wanneer ik deze gegevens naast elkaar leg, kom ik tot de conclusie dat ons team over het algemeen over voldoende kennis en begeleidingsmogelijkheden beschikt, maar dat dit wel een punt van aandacht moet blijven.

Dan de (deel)vraag: “Zijn er raakvlakken te vinden tussen de methode “Geef me de vijf” en de wijze waarop mijn collega’s deze kinderen nu begeleiden?” Die raakvlakken zijn er zeker. Soms intuïtief, soms door kennis in gegeven. De vijf “wie, wat, waar, wanneer en hoe”, worden im- en/of expliciet gebruikt in de begeleiding die zij deze kinderen geven. Hieruit concludeer ik tevens dat de methode “Geef me de vijf” een toegevoegde waarde heeft. Het is immers niet iets volledig nieuws. Het is een aanvulling op iets wat al in meer of mindere mate gebeurt. Het geeft de begeleiding die nu op Fingerspitzengefühl wordt ingegeven een goede onderbouwing en biedt meer mogelijkheden dan er nu benut worden. Net als de ouders kan ik daarom mijn onderzoeksvraag met ‘ja’ beantwoorden! De methode “Geef me de vijf” kan niet één op één overgenomen worden, maar de toegankelijke kennis over ASS en de handreikingen en werkbladen die gegeven worden, zijn zonder twijfel zeer bruikbaar.

6.2 Conclusies ten aanzien van mijn doelstellingen.

Door het onderzoek voor en het schrijven van dit meesterstuk ben ik te weten gekomen dat de methode “Geef me de vijf” op onze school een toegevoegde waarde heeft bij de begeleiding van deze kinderen. Ik heb zicht gekregen op de kennis en vaardigheden van het team en weet hoe de ouders over de begeleiding van hun zoons denken. Ik mag dus concluderen dat de doelen die ik gesteld had met betrekking tot mijn meesterstuk, gehaald zijn.

Tijdens de gesprekken die ik met de ouders, collega's, AB-er, IB-er en kinderen heb gevoerd, heb ik gemerkt dat de sfeer steeds open was. Ik heb heel sterk het gevoel dat al deze mensen eerlijk antwoord hebben gegeven op de vragen die ik stelde. Ook gaven zij uit zichzelf informatie waar ik niet om gevraagd had, maar die wel nuttig bleek. Ik had duidelijk mandaat en dat is een prachtig gevoel. De doelstelling die ik voor mijzelf gesteld had, heb ik ook gehaald.

6.3 Aanbevelingen

Na bestudering van de antwoorden die mijn collega's mij hebben gegeven, kom ik tot de volgende aanbevelingen:

Geef de collega's de mogelijkheid hun kennis te vergroten
Meer begeleiding bij het bieden van zorg.
Bied toegang tot kennis.
Zorg voor goed leesbare en in de praktijk toepasbare literatuur
Onderzoek de middelen en mogelijkheden voor het volgen van een cursus door de teamleden.
Behoeftepeiling houden.
Laat het team kennis maken met deze methode.
Gebruik deze methode voor de bevrediging van informatie-honger.
Stel een protocol / handelingswijzer voor de begeleiding van deze kinderen op.

6.4 Hoe is dit proces verlopen?

In eerste instantie zou ik mij beperken tot de begeleiding van de kinderen met ASS in de bovenbouw, omdat ik daar mijn werkplek heb. Ik vond dit onderzoeksgebied echter te klein. Daarom heb ik ervoor gekozen het breder te trekken en onderzoek te doen naar de begeleiding van alle kinderen met ASS bij ons op school.

Het schrijven van dit meesterstuk is een cyclisch proces van prewriting – writing en rewriting geweest. Stukken tekst zaten in mijn hoofd, kwamen op papier, maar moesten soms toch anders verwoord worden. Theorieën moesten gelezen en eigen gemaakt worden om ze vervolgens te kunnen verwerken. Gesprekken heb ik voorbereid, gevoerd en verwerkt. Vragenlijsten gemaakt, gegevens verzameld, met elkaar vergeleken om er vervolgens conclusies aan te verbinden. Ik heb antwoorden gevonden op de vragen die ik had. Hoe dit proces verlopen is, is ongetwijfeld al duidelijk geworden tijdens het lezen van dit meesterstuk.

6.5 Mijn ervaringen.

Het doen van onderzoek vond ik heel interessant. Het heeft mijn blik op mijn school verbreed en mij een hoop inzicht gegeven over dit onderwerp. Ik ben onder de indruk geraakt van de openheid waarmee de ouders, de AB-er, de IB-er en mijn collega's met mij gesproken hebben. Deze houding was voor mij van onschatbare waarde. Ik heb enorm veel geleerd van het voeren van de gesprekken, het maken en verwerken van de vragenlijsten en het lezen van de literatuur. Ik ervaar dit als een verrijking van mijzelf.

Hoofdstuk 7 Discussie en reflectie

Voor ik aan dit onderzoek begon, was ik vooral ervaringsdeskundige. Door de jaren heen heb ik door vallen en opstaan een hoop kennis opgedaan. Deze kennis was gericht op de kinderen die ik in de klas had en vooral ook op onze zoon. Ik had wel eens iets gelezen, maar niet zoveel. Deze trial and error methode kon mij bij het doen van dit onderzoek echter niet helpen.

Ik ken mezelf en weet dat ik goed gestructureerd te werk moet gaan om het overzicht te behouden. Ik vind dat me dat gelukt is!

Zonder hulp van anderen kan niemand. Mijn thuisfront, de directie van mijn school, mijn collega's, de IB-er, de kinderen en hun ouders en de AB-er en niet in de laatste plaats mijn studiegenoten en supervisor, allen waren gelukkig zeer bereidwillig om mij te ondersteunen bij het maken van dit meesterstuk. Ik hoop en veronderstel dat dit mede te maken heeft met mijn houding naar hen toe. Ik probeer zelf altijd een open en ondersteunende houding naar anderen te hebben. Ik ben ervan overtuigd dat wanneer je jezelf open en kwetsbaar durft op te stellen, je deze houding terug ziet bij je gesprekspartners.

Tijdens het werken aan dit onderzoek heb ik gemerkt dat mijn gespreksvaardigheden door het volgen van deze opleiding erg zijn verbeterd. Ik leg nauwelijks nog woorden in de mond en ben bewust oplossingsgericht bezig. Ik heb bij mijzelf niet alleen bij de gespreksvoeringen een groei gezien, maar ook bij mijzelf als persoon. Ik durf meer uit te dragen dat ik meer kennis heb dan een ander. Zij mogen hier gebruik van maken als zij daar behoefte aan hebben. Mijn overtuiging dat leerkrachten *moeten* beschikken over basiskennis over autisme om de kinderen die zij in de klas hebben zo goed mogelijk te begeleiden, is tijdens het doen van dit onderzoek nog meer gegroeid. De werkwijzen die ik toegepast heb, zijn effectief gebleken. Ik heb met minimale belasting voor mijn collega's toch alle informatie gekregen die ik voor dit onderzoek nodig had. De e-mail contacten met de AB-er en IB-er verliepen vlot. Ook zij hebben mij de antwoorden op de gestelde vragen gegeven en mij zo van de nodige infor-

matie voorzien. Wanneer ik dit zelfde onderzoek zou moeten doen, zou ik het op dezelfde wijze uitvoeren.

In de (nabije) toekomst wil ik graag mijn collega's bijstaan bij de begeleiding van deze kinderen. In welke vorm dat zal zijn, zal mede afhangen van de mogelijkheden binnen onze school. Het is heel waarschijnlijk dat ik een teamvergadering over dit onderwerp zal gaan leiden en dit meesterstuk aan mijn collega's zal presenteren. De directie ondersteunt dit voornemen, om zo de opgedane kennis van deze opleiding in het algemeen en dit meesterstuk in het bijzonder over te dragen aan mijn collega's. Ik ben erg benieuwd naar hun reacties. Een andere mogelijkheid is dat ik collega's die behoefte hebben aan steun bij het begeleiden van deze kinderen, zal gaan bijstaan. Verder wil ik mijzelf blijven ontwikkelen in het begeleiden van collega's, maar zeker ook in het begeleiden van de kinderen die ik in de toekomst in mijn groep zal krijgen. Voor volgend schooljaar ben ik dan ook op zoek naar een studie die hierop aansluit. Een definitieve keuze tussen een opleiding tot AB-er of het mogen geven van sociale vaardigheidstrainingen aan kinderen heb ik op dit moment nog niet gemaakt.

Ik ben tevreden over de manier waarop ik mijn onderzoek heb vormgegeven. Ik heb de informatie ontvangen die ik nodig had en heb die op een voor mij prettige manier kunnen verwerken. Ik ben tevreden over het eindresultaat. Ik heb mijn doelen gehaald.

Dit keer lag het onderwerp mij erg na. Een volgende keer zal ik mij richten op iets dat iets verder van mij af staat, zodat ik ook die aspecten van onderzoek dan beter aan de orde kan laten komen.

Literatuur en geraadpleegde bronnen.

Geraadpleegde literatuur:

Colette de Bruin (2009), *Geef me de vijf*. Doetinchem, Graviant educatieve uitgaven.

Peter Vermeulen (2002) *Voor alle duidelijkheid. Leerlingen met autisme in het gewoon onderwijs*. Berghem, Vlaamse Dienst Autisme en uitgeverij EPO

Verhulst e.a. (2007), *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Psychopathologie*. Assen, Koninklijke Van Gorcum BV.

Verhulst e.a. (2007) *Kinder- en jeugdpsychiatrie, behandeling en begeleiding*. Assen, Koninklijke Van Gorcum BV.

Theo Peeters (2009), *Autisme. Van begrijpen tot begeleiden*. Antwerpen / Amsterdam, Houtekiet

Van der Veen-Mulders, Serra, van den Hoofdsakker, Minderaa (2002). *Sociaal onhandig. De opvoeding van kinderen met PDDNOS en ADHD*. Assen, Koninklijke Van Gorcum BV.

Van Lieshout T. (2002) *pedagogische adviezen voor speciale kinderen*. Houten / Mechelen, Bohn Stafleu Van Loghum.

Jenninga (2004) *Professioneel omgaan met gedragsproblemen*. Baarn, HB uitgevers

Baltussen, Clijssen en Leenders (2003) *Leerlingen met autisme in de klas*. Meppel, Drukkerij Giethoorn ten Brink.

Landelijk Netwerk Autisme, (2003) *Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en intern begeleiders*.

Schoolgids 2009 / 2010 van onze school

Geraadpleegde internetsites:

http://nl.wikipedia.org/wiki/Autistische_stoornis geraadpleegd op 17-02-2010

<http://www.autisme.nl/pddnos.html?mnu=tmain100:shome&s=1&l=nl&t=1266420951> geraadpleegd op 17-02-2010

<http://www.autismebegeleiding.nl/html/?id=2> geraadpleegd op 17-02-2010

<http://www.balansdigitaal.nl/sitemanager.asp?pid=98> geraadpleegd op 17-02-2010

<http://www.autisme.nl/pddnos.html?mnu=tmain100:shome&s=1&l=nl&t=1266420951> geraadpleegd op 17-02-2010

http://noord-brabant.zorgvoorjeugd.nu/page.asp?menu_id=1 geraadpleegd op 17-02-2010

<http://speciaalonderwijs.kennisnet.nl/cluster4> geraadpleegd op 17-02-2010

<http://www.steunpuntautismewestbrabant.nl/> geraadpleegd op 17-02-2010

het onderwijsblad nr 9 16 mei 2006 pagina 44 – 45 zo ga je om met autistische leerlingen
tekst: Marieke Davidse

In en buiten het kader van dit meesterstuk heb ik gesproken over autisme en onderwijs met:
mw. Jorina Melissen (orthopedagoge), mw. Marijke van den Berg (orthopedagoge), mw. Mariëth Guelen (psychologe). Allen werkzaam bij praktijk Guelen te Oudenbosch

Mw. Karin de Wild locatiemanager van REC4 school Het Kristal te Breda.

Mw. Monique Tielen leerkracht van REC4 school Het Kristal te Breda.

Dhr. J. Smits, ambulant begeleider van stichting het Driespan

Verklarende woordenlijst

AB	A mbulante b egeleiding
AB-er	A mbulante b egeleider
ASS	a utisme s pectrum s toornissen
CC	c entrale c oherentie t heorie; er zijn ernstige problemen met het betekenisvol integreren van wat iemand waarneemt. Door de fragmentarische waarneming zijn mensen met een autistische stoornis erg gericht op details en kunnen zij deze niet of heel moeizaam samenvoegen tot een geheel. Ook kunnen zij geen onderscheid maken tussen hoofd- en bijzaken.
DSM:	d iagnostic and s tatistical m anual of mental disorders
Echolalie:	het herhalen van wat net gezegd is. (van wat net gezegd is)
EF	e xecutive f unctioning t heory ; geeft aan dat er problemen zijn bij het oplossen van problemen. Men heeft moeite met plannen, organiseren en het volgen en bijsturen van gedrag.
MCDD:	m ultiple- c omplex d evelopmental d isorder
NLD	n onverbal l earning d isabilities (of: niet verbale leerstoornis)
PDD-NOS:	p ervasive d evelopmental d isorder – n ot o therwise s pecified.
POS-NAS:	p ervasieve o ntwikkelings s toornis – n iet a nders o mschreven.
Rigide:	stipt, moreel streng.
REC	R egionaal E xpertise C entrum
TOM	t heory o f m ind, het besef dat anderen anders denken en voelen dan wijzelf.

Bijlage 1

(uit privacy overwegingen heb ik besloten het schoollogo van deze brief te verwijderen.)

Voor degenen die mij nog niet kennen, wil ik mij graag eerst even voorstellen.

Mijn naam is Petra Makkink en ik ben met ingang van dit schooljaar werkzaam op xxxxx. Ik werk op donderdag en vrijdag en ben voornamelijk op de dependance te vinden. Hier verricht ik verschillende werkzaamheden. Zo ben ik iedere donderdagmiddag in groep 8 te vinden, wanneer Karel zijn studieverlof heeft. Verder ondersteun ik de andere groepen door met individuele leerlingen of met kleine groepjes aan het werk te zijn en neem ik groepen over wanneer de groepsleerkracht van zijn of haar compensatieverlof geniet.

Ik ben sinds 1991 als leerkracht werkzaam in het basisonderwijs en ben altijd erg geïnteresseerd geweest in kinderen met gedrag dat anders dan anders is.

Om hier wat handen en voeten aan te kunnen geven heb ik in de loop der jaren meerdere cursussen gevolgd op het gebied van gedrag en gedragsstoornissen.

Mijn honger naar meer inzicht in deze kinderen werd daardoor niet helemaal gestild.

Daarom ben ik vorig jaar aan de masteropleiding tot gedragspecialist aan de Fontys Hogeschool begonnen.

Dit jaar hoop ik mijn studie af te kunnen ronden. Hiervoor is het schrijven van een meestersstuk nodig. Dit houdt in dat ik een onderzoek moet maken en uitvoeren.

Mijn onderzoek is gericht op het begeleiden van kinderen met een autistische stoornis op xxxxx

Doel van mijn onderzoek is een methode te ontwikkelen die ervoor zorgt dat de leerkrachten nog beter in staat zullen zijn om deze kinderen zo optimaal mogelijk, binnen de mogelijkheden en grenzen van ons onderwijs, te begeleiden. Om er voor te zorgen dat dit niet alleen maar een papieren studie wordt, wil ik heel graag met u en uw kind hierover praten.

Ik wil graag weten wat uw behoeften en ideeën zijn en welke behoeften en ideeën uw kind heeft. U beiden bent immers de experts en ik wil heel graag van die expertise gebruik maken.

Mijn vraag is dan ook de volgende:

Mag ik met u praten over uw kind en hoe u denkt dat uw kind op xxxxx zo goed mogelijk begeleid kan worden?

En: mag ik met uw kind, onder of na schooltijd, praten om er achter te komen hoe hij zijn leven op xxxxx ervaart en hoe hij denkt dat hij het beste tot zijn recht komt. Welke aanpassingen hij denkt nodig te hebben, etc.

U kunt mij antwoorden door onderstaand strookje in te vullen en aan mij te retourneren.

Indien u toestemming geeft, zal ik contact met u opnemen om een afspraak te maken.

Ik wil u bij voorbaat heel hartelijk danken voor uw openheid en inbreng. Ik zal hier heel zorgvuldig mee omgaan.

Met vriendelijke groet,
Petra Makkink.

Ik/wij, vader/moeder/beide ouders van _____ uit
groep _____ ben / zijn wel / niet bereid om met Petra over dit onderwerp te
spreken.

Wij geven Petra wel / geen toestemming om met _____ (naam en groep van uw kind) over dit onderwerp te praten.

Uw naam _____ en handtekening _____

Ik / wij ben/ zijn te bereiken onder telefoonnummer _____

Bijlage 2 Hulpvragen

Graag had ik deze in mijn meesterstuk opgenomen, maar zij vallen onder het auteursrecht. Ik raad u van harte aan deze te lezen in het boek “Geef me de vijf” op de bladzijden 123 t/m 127.

Bijlage 3

DSM-IV criteria voor kernautisme

Voor de classificatie "Autistische stoornis" worden in de DSM-IV een 12-tal gedragingen beschreven verdeeld over 3 groepen. Voor de classificatie "Autistische stoornis" moet voldaan worden aan tenminste zes (of meer) items van I, II en III, met ten minste twee van I en van II en III elk één:

Kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie, zoals blijkt uit ten minste twee van de volgende:

- Duidelijke stoornissen in het gebruik van verschillende vormen van non-verbaal gedrag, zoals oogcontact, gelaatsuitdrukking, lichaamshoudingen, en gebaren om de sociale interactie te bepalen
- Er niet in slagen met leeftijdsgenoten tot relaties te komen, die passen bij het ontwikkelingsniveau
- Tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen (bijvoorbeeld het niet laten zien, brengen of aanwijzen van voorwerpen die van betekenis zijn)
- Afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid

Kwalitatieve beperkingen in de communicatie zoals blijkt uit ten minste één van de volgende:

- Achterstand in of volledige afwezigheid van de ontwikkeling van de gesproken taal (niet samengaan met een poging dit te compenseren met alternatieve communicatiemiddelen zoals gebaren of mimiek).
- Bij individuen met voldoende spraak duidelijke beperkingen in het vermogen een gesprek met anderen te beginnen of te onderhouden
- Stereotiep en herhaald taalgebruik of eigenaardig woordgebruik
- Afwezigheid van gevarieerd spontaan fantasiespel ('doen-alsof spelletjes') of sociaal imiterend spel ('nadoen' spelletjes) passend bij het ontwikkelingsniveau

Beperkte, zich herhalende stereotiepe patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten zoals blijkt uit ten minste één van de volgende:

- Sterke preoccupatie met één of meer stereotiepe en beperkte patronen van belangstelling die abnormaal is ofwel in intensiteit ofwel in richting
- Duidelijk rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen
- Stereotiepe en zich herhalende motorische maniërismen (bijvoorbeeld hand of vinger op en neer bewegen of draaien of complexe bewegingen maken met het hele lichaam)
- Voortdurende preoccupatie met delen van voorwerpen

Daarnaast moet er een achterstand in of abnormaal functioneren op ten minste één van de volgende gebieden zijn, met een begin voor het derde jaar: (1) sociale interacties, (2) taal zoals te gebruiken in sociale communicatie, of (3) symbolisch of fantasiespel. De diagnose wordt na uitgebreid onderzoek gesteld, waarbij vaak verschillende disciplines betrokken zijn (psycholoog en/of orthopedagoog, psychiater).

Bijlage 4

DSM-IV criteria voor PDD-NOS

PDD-NOS

De pervasieve ontwikkelingsstoornis wordt in Nederland vaker benoemd als PDD-NOS: Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified. Aanvankelijk ging men er in de DSM-IV van uit dat er sprake was van PDD-NOS als iemand stoornissen vertoonde op slechts één van de gebieden van de sociale interactie, communicatie of beperkte, zich herhalende stereotiepe patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten. Deskundigen zijn inmiddels van mening dat PDD-NOS daardoor onverantwoord werd verruimd. Daarom zijn de criteria in de DSM-IV -TR aangescherpt. Volgens de DSM-IV -TR moet er nu ten minste sprake zijn van tekortkomingen in de sociale interactie naast tekortkomingen in de communicatieve vaardigheden of de aanwezigheid van stereotiepe gedragingen, interesses of activiteiten.

Mensen met PDD-NOS voldoen niet aan de criteria voor een specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis, schizofrenie, schizo-typische persoonlijkheid of ontwijkende persoonlijkheidsstoornis. Tot de categorie PDD-NOS behoren ook de atypische autismebeelden die niet voldoen aan de criteria van de autistische stoornis omdat ze:

zich pas op latere leeftijd voordoen

een atypische symptomatologie kennen die niet herkenbaar is als tot het autisme behorend te weinig symptomen bevatten

PDD-NOS is in feite een restcategorie en wordt daarom wel de verlegenheidsdiagnose genoemd.

Hiermee wordt bedoeld dat er nog geen duidelijke uitspraak gedaan kan worden of de persoon beantwoordt aan de criteria van een van de andere pervasieve ontwikkelingsstoornissen. Dat kan komen omdat men niet over voldoende informatie beschikt of omdat er geen informatie over de kinderjaren meer beschikbaar is.

Bijlage 5

Criteria DSM-IV voor de diagnose Syndroom van Asperger:

- Kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie, zoals blijkt uit ten minste twee van de volgende:
- duidelijke stoornissen in het gebruik van veelvoudig non-verbaal gedrag zoals oog-contact, gelaatsuitdrukking, lichaamshoudingen en gebaren om de sociale interactie te bepalen
- er niet in slagen met leeftijdgenoten tot bij het ontwikkelingsniveau passende relaties te komen
- tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen (bijvoorbeeld het niet laten zien, brengen of aanwijzen van voorwerpen die van betekenis zijn)
- afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid

Beperkte, zich herhalende en stereotiepe patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten, zoals blijkt uit ten minste één van de volgende:

- sterke preoccupatie met een of meer stereotiepe en beperkte patronen van belangstelling die abnormaal is in ofwel intensiteit of aandachtspunt
- duidelijk rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen
- stereotiepe en zich herhalende motorische maniërismen (bijvoorbeeld fladderen of draaien met de hand of vingers of complexe bewegingen met het hele lichaam)
- aanhoudende preoccupatie met delen van voorwerpen

De stoornis veroorzaakt in significante mate beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen

Er is geen significante algemene achterstand in taalontwikkeling (bijvoorbeeld het gebruik van enkele woorden op de leeftijd van twee jaar, communicatieve zinnen op de leeftijd van drie jaar).

Er is geen significante achterstand in de cognitieve ontwikkeling of in de ontwikkeling van bij de leeftijd passende vaardigheden om zichzelf te helpen, gedragsmatig aan te passen (anders dan binnen sociale interacties) en nieuwsgierigheid over de omgeving

Er is niet voldaan aan de criteria van een andere specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis of schizofrenie.

Bijlage 6

De informatie vanuit de ouders samengevat weergegeven in onderstaand figuur:

<i>sterke punten in begeleiding door school</i>	<i>gemiste kansen door school</i>	<i>nodig om gewenste inschaling te bereiken</i>	<i>Hoe ziet die ideale begeleiding eruit?</i>
	Slechte overdracht naar het volgend schooljaar (4x)	Betere overdracht naar volgend schooljaar.	Er vindt een goede overdracht plaats.
Luisterend oor	Kennis van de IB-er	Meer kennis van IB-er over ASS	De IB-er heeft goede kennis over ASS.
Leergierigheid leerkrachten	Kennis van de leerkracht over ASS	Meer kennis van leerkracht over ASS.	Leerkracht kent de 'handleiding' van het kind beter. Kijken door de anti-bril. Betere anti-communicatie
Structuur		Handhaving huidige situatie	
Kennis over ASS	Te weinig samenwerking tussen de leerkrachten	Het gevoel serieus genomen te worden door school	School neemt de ouders serieus.
Bereidwilligheid	Slechte tot geen voorbereiding op afwijkende activiteiten	Voorbereiden van het kind op dagen die anders dan anders verlopen	Goede voorbereiding op dagen die anders dan anders verlopen. Grotere voorspelbaarheid
Serieus nemen van de ouders	Gebrek aan professionaliteit van de IB-er ("wij weten het ook niet meer").	Meer om hulp vragen	School vraagt hulp wanneer zij er niet meer uit komen.
Vertrouwen in het kind	Ouders hebben het gevoel als 'lastig' ervaren te worden.	Ouders serieus nemen.	School neemt de ouders serieus
Lief / aardig	Communicatie naar ouders toe.	Kortere lijntjes tussen school en ouders	Betere communicatie met ouders
Geven van bevestiging	SOVA-training uit gr ½ niet doorgezet naar groep 3.		SOVA-training krijgt een vervolg.
Het beste willen voor de kinderen.	Er wordt te weinig om hulp gevraagd.		Er wordt eerder en meer om hulp gevraagd.
Overdracht en overgang naar de volgende groep			

Bijlage 7

informatie vanuit de AB-er schematisch weergegeven:

Sterke punten	verbeterpunten
Open staan voor bespreken van aanpak en werkwijze door leerkrachten	Kijken door de anti-bril
Open staan voor bespreken van aanpak en werkwijze door IB-er	Vorbereiding op dagen die anders zijn dan anders
Bereidheid werkwijze aan te passen aan de behoeften van het kind	
Aanpassen van praktische onderwijszaken t.b.v. het kind	
Meer willen weten over ASS	
Enthousiaste inzet van de leerkrachten	

Bijlage 8

Informatie vanuit de collega's weergegeven in een schema.

Dit jaar één of meerdere leerlingen met ASS in de groep			Dit jaar geen leerlingen met ASS in de groep			conclusie
kennis over ASS.			kennis over ASS.			De helft van het team vindt dat zij over voldoende kennis beschikt. De andere helft niet.
voldoende 3x	onvoldoende 1x	een beetje 0x	voldoende 6x	onvoldoende 0x	een beetje 9x	
kan zorg bieden			kan zorg bieden.			9 mensen vinden dat zij de juiste zorg kunnen bieden, 7 niet.
ja 3x	nee 1x	een beetje 0x	ja 6x	nee 6x		
behoefte aan meer kennis			behoefte aan meer kennis			11 collega's geven aan behoefte te hebben aan meer kennis. 5 niet.
ja 1x	nee 2x	een beetje 1x	ja 5x	nee 3x	een beetje 4x	
wil meer kennis vergaren door lezen:			wil meer kennis vergaren door lezen:			13 mensen verkiezen geschreven informatie
ja 4x	nee 0x	een beetje 0x	ja 9x	nee 1x	een beetje 1x	

wil meer kennis vergaren door het volgen van een cursus: <table> <tr> <td>ja 2x</td> <td>nee 1x</td> <td>misschien 1x</td> </tr> </table>	ja 2x	nee 1x	misschien 1x	wil meer kennis vergaren door het volgen van een cursus: <table> <tr> <td>ja 5x</td> <td>nee 3x</td> <td>misschien 2x</td> </tr> </table>	ja 5x	nee 3x	misschien 2x	10 collega's hebben in meer of minder mate behoefte aan een cursus. 4 niet.
ja 2x	nee 1x	misschien 1x						
ja 5x	nee 3x	misschien 2x						
wil meer kennis vergaren door het volgen van een thema-vergadering <table> <tr> <td>ja</td> <td>nee</td> <td>een beetje</td> </tr> </table>	ja	nee	een beetje	wil meer kennis vergaren door het volgen van een thema-vergadering: <table> <tr> <td>ja 3x</td> <td>nee 1x</td> <td>een beetje 5x</td> </tr> </table>	ja 3x	nee 1x	een beetje 5x	Niet nagevraagd bij collega's die nu een kind met ASS in de groep hebben.
ja	nee	een beetje						
ja 3x	nee 1x	een beetje 5x						
bekend met "geef me de vijf" <table> <tr> <td>ja 2x</td> <td>nee 2x</td> <td>een beetje 0x</td> </tr> </table>	ja 2x	nee 2x	een beetje 0x	bekend met "geef me de vijf" <table> <tr> <td>ja 5x</td> <td>nee 6x</td> <td>een beetje 2x</td> </tr> </table>	ja 5x	nee 6x	een beetje 2x	7 mensen zijn hiermee bekend. 10 niet of een beetje
ja 2x	nee 2x	een beetje 0x						
ja 5x	nee 6x	een beetje 2x						
is "geef me de vijf" geschikt voor gebruik in de klas <table> <tr> <td>ja 4x</td> <td>nee 0x</td> <td>misschien 0x</td> </tr> </table>	ja 4x	nee 0x	misschien 0x	is "geef me de vijf" geschikt voor gebruik in de klas <table> <tr> <td>ja 4x</td> <td>nee 0x</td> <td>misschien 0x</td> </tr> </table>	ja 4x	nee 0x	misschien 0x	Deze methode heeft draagvlak binnen het team.
ja 4x	nee 0x	misschien 0x						
ja 4x	nee 0x	misschien 0x						
heeft "geef me de vijf" een meerwaarde voor de begeleiding op onze school <table> <tr> <td>ja 3x</td> <td>nee 0x</td> <td>misschien 1x</td> </tr> </table>	ja 3x	nee 0x	misschien 1x	heeft "geef me de vijf" een meerwaarde voor de begeleiding op onze school <table> <tr> <td>ja x</td> <td>nee x</td> <td>misschien x</td> </tr> </table>	ja x	nee x	misschien x	Te weinig gegevens beschikbaar.
ja 3x	nee 0x	misschien 1x						
ja x	nee x	misschien x						
heb je behoefte aan een protocol / handelingswijzer voor de begeleiding? <table> <tr> <td>ja 2x</td> <td>nee 2x</td> <td>misschien 0x</td> </tr> </table>	ja 2x	nee 2x	misschien 0x	heb je behoefte aan een protocol / handelingswijzer voor de begeleiding? <table> <tr> <td>ja 4x</td> <td>nee 3x</td> <td>misschien 4x</td> </tr> </table>	ja 4x	nee 3x	misschien 4x	10 collega's geven aan in meer of minder mate hier behoefte aan te hebben. 5 niet.
ja 2x	nee 2x	misschien 0x						
ja 4x	nee 3x	misschien 4x						