

ONDERZOEKSVERSLAG

‘Ik zie, wat jij niet..... voelt!’

Hoe er een beter beeld ontstaat van de zintuiglijke behoeften van mensen met een verstandelijke beperking en autisme



Naam:

Auke Hofstra

Studiebegeleidster:

Marijke Reith

Studentennummer:

2191430

Aantal EC's:

10

Periode:

Toets 5, Juni 2013, 2de studiejaar van het tweejarig traject

Inhoudsopgave		2
Samenvatting		3
Hoofdstuk 1.	Aanleiding en probleemstelling	4
1.1	Inleiding	4
1.2	Probleemstelling	4
1.3	Onderzoeksvraag	5
Hoofdstuk 2.	Theoretisch kader	7
2.1	Centrale begrippen en hun verbanden	7
2.2	Waarneming en zintuiglijke ervaringen	7
2.3	Gedrag	8
2.4	Communicatie	9
Hoofdstuk 3.	Onderzoeksmethodologie	11
3.1	Doel van het onderzoek	11
3.2	Onderzoeksparadigma	11
3.3	Onderzoeksstrategie	11
3.4	Respondenten, onderzoeksmethodes en data analyse per deelvraag	12
3.5	Ethische aspecten	14
3.6	Waarborging kwaliteit onderzoek (triangulatie, Validiteit, betrouwbaarheid)	15
Hoofdstuk 4.	Data-analyse en resultaten	16
4.1	Analysemethode	16
4.2	Presentatie verzamelde data gevolgd door een conclusie (data niveau)	16
Hoofdstuk 5.	Conclusies en discussie	27
5.1	Beantwoording van de onderzoeksvraag	27
5.2	Bijdrage kennisontwikkeling en probleemstelling	27
5.3	Kritische reflectie op de methodologie	28
5.4	Professionele context	29
Hoofdstuk 6.	Evaluatie en reflectie	31
6.1	Evaluatie onderzoek	31
6.2	Nawoord	33
	Bibliografie	34
Bijlage 1.	Verwerking feedback	35
Bijlage 2.	Checklist Zintuiglijk Profiel	36
Bijlage 3.	Sensory Profile Checklist Kentalis	45

Samenvatting

Dit verslag gaat over een onderzoek wat plaats heeft gevonden op een woongroep van Stichting Reinaerde, een zorgorganisatie.

Op de woongroep wonen 6 volwassen cliënten met autisme en een verstandelijke beperking. De cliënten zijn dermate verstandelijk beperkt dat communiceren met de buitenwereld lastig voor hen is. Begeleiders van het team wat op de woongroep werkzaam is, maken voornamelijk op basis van het gedrag van de cliënt een inschatting van waar de cliënt behoefte aan heeft, of wat hij wil. Tijdens dit onderzoek heb ik de zintuiglijke behoeften van de cliënten in kaart gebracht middels Zintuiglijke Profielen (Bogdashina, 2004). Aan de hand van deze profielen heb ik getracht te bewerkstelligen dat het team meer in gaat spelen op de zintuiglijke behoeften van de cliënten. De onderzoeksvraag heeft als volgt geluid:

“In hoeverre kan het team wat op de woning werkzaam is meer tegemoet komen aan de zintuiglijke behoeften van de cliënten die in dit onderzoek zijn opgenomen?”

Als onderzoeksstrategie heb ik gekozen voor een ‘case study’ en ben ik op zoek gegaan naar een antwoord op de onderzoeksvraag.

Door de analyse van het Zintuiglijk Profiel, met behulp van de resultaten van het documentonderzoek en de interviews, heeft de focusgroep uiteindelijk 18 actiepunten bedacht, die als doel hebben meer tegemoet te komen aan de sensorische behoeften van de cliënten. Een aantal actiepunten zijn inmiddels in gang gezet.

Het team hoopt dat het doorvoeren van de actiepunten zal leiden tot meer zintuiglijk comfort bij de cliënten en (wellicht als gevolg daarvan) tot minder probleemgedrag.

Op basis van de actiepunten die zijn opgesteld en de gevolgen van enkele actiepunten die zijn uitgevoerd, kan worden geconcludeerd dat het team inderdaad meer tegemoet kan komen aan de zintuiglijke behoeften van de cliënten.

Ten behoeve van de leesbaarheid van dit onderzoeksverslag heb ik ervoor gekozen gefingeerde namen te gebruiken voor de cliënten.

Hoofdstuk 1. Aanleiding en probleemstelling

1.1 Inleiding

Sinds 2001 werk ik voor Stichting Reinaerde, een grote zorgorganisatie binnen de provincie Utrecht. Momenteel werk ik op een instellingsterrein in Den Dolder op een woongroep waar mensen wonen met autisme en een verstandelijke beperking. In deze context vindt dit onderzoek plaats.

Als ik het in het vervolg van dit onderzoeksverslag heb over 'de woongroep', of 'de woning', dan heb ik het over mijn werkplek en over de plek waar dit onderzoek plaats heeft gevonden. Als ik het in het vervolg van dit onderzoeksverslag heb over de 'cliënten', dan heb ik het over de residenten van de woongroep. De cliënten zijn tevens deelnemers aan dit onderzoek geweest.

In de woning wonen 6 cliënten met ASS (Autisme Spectrum Stoornis). Naast ASS hebben alle 6 cliënten een ernstige verstandelijke beperking. De cliënten hebben een leeftijd van tussen de 30 en 50 jaar oud en zijn allen van het mannelijk geslacht. De ontwikkelingsleeftijd van de cliënten varieert, maar ligt niet boven de 3 jaar, om een beeld te geven van de mate van de beperking. Sociaal-emotioneel gezien geldt hetzelfde qua leeftijd. Alle cliënten die in de woning wonen zijn bij het onderzoek betrokken geweest. Aangezien de cliënten allemaal van het mannelijk geslacht zijn zal ik het in dit verslag hebben over "hij", als het om één van de cliënten gaat.

Het begeleidingsteam van de woning bestaat uit 8 personen (3 mannen en 5 vrouwen). Het team probeert haar begeleidingsstijl zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen. Zo probeert het team veiligheid en structuur te bieden aan de cliënten, wat belangrijk is voor mensen met ASS. Mijn rol als begeleider is het ondersteunen van de cliënten in hun dagelijkse handelingen. Hierbij kun je denken aan ondersteuning bij: wassen, aankleden, eten, naar dagbesteding gaan, wandelen, de huisarts bezoeken, et cetera. Fysiek zijn de cliënten niet of nauwelijks beperkt, maar hun verstandelijke beperking maakt dat ze intensieve begeleiding nodig hebben bij algemeen dagelijkse handelingen. De verstandelijke beperking zorgt er tevens voor dat het lastig is voor de cliënten om hun behoeften aan te geven. De communicatie tussen cliënt en begeleider over en weer is lastig. Dit brengt mij bij de probleemstelling.

1.2 Probleemstelling

Autisme is een ontwikkelingsstoornis, die diep doordringt in het totale functioneren (Vermeulen, 1999). Daarnaast is autisme een waarnemingsstoornis (Bogdashina, 2004) en een communicatiestoornis (Vermeulen, 2001). De begrippen 'waarneming' en 'communicatie' zijn nauw met elkaar verbonden. Zowel het waarnemen als de communicatie verloopt anders bij een persoon met ASS. Zintuigen worden niet alleen anders en verschillend gebruikt om waar te nemen, maar ook om te communiceren.

Bij de cliënten is er naast ASS ook sprake van een ernstige verstandelijke beperking, waardoor het lastig voor ze is om hun behoeften duidelijk te maken, om te communiceren. De begeleiders communiceren naar de cliënten door middel van korte zinnen, al dan niet ondersteund met eenvoudige armgebaren. Daarnaast wordt er ook gebruik gemaakt van pictogrammen en verwijzers. Als leidraad voor de begeleiding is er voor elke cliënt een ondersteuningsplan. Hierin staat onder andere een persoonsbeeld van de cliënt, een begeleidingsstijl (hoe een cliënt te benaderen) en een signaleringsplan. Het signaleringsplan beschrijft een aantal gedragingen van de cliënt en de betekenis hiervan.

Van de 6 cliënten die in de woning wonen, zijn er 3 die in meer of mindere mate gebruik maken van gesproken taal. Hier is sprake van zinnen van maximaal 3 woorden. Deze 3 cliënten spreken niet veel, maar als ze taal inzetten is het gelukkig vaak functioneel en doelgericht (bijvoorbeeld ‘appel’ zeggen als een appel gewenst is). Gelukkig, omdat dit de communicatie vergemakkelijkt.

Een deel van de gesproken taal is in de vorm van echolalie, het dwangmatig herhalen van gesproken taal. In deze context, het dwangmatig herhalen van het laatste woord van de vraag die de begeleider heeft gesteld. Overigens kan echolalie wel een communicatieve functie hebben (Mesibov, Shea, & Schopler, 2006). Hierover meer in Hoofdstuk 2.

De cliënten, en dit geldt ook voor de cliënten die soms wel praten, communiceren vooral door middel van hun gedrag. De begeleiders proberen dit gedrag zo goed mogelijk te lezen en te vertalen naar wat de cliënt bedoelt. Als Aziz, één van de cliënten die in dit onderzoek is opgenomen, veel omhoog gaat kijken (‘hemelen’), dan weten de begeleiders dat hij te veel prikkels binnenkrijgt en proberen de begeleiders hier iets aan te doen.

Soms krijgen de begeleiders te maken met gedrag van de cliënt wat moeilijk te begrijpen is en waarop een adequate reactie niet altijd voorhanden is. Hierbij kan men denken aan bijvoorbeeld plotselinge agressie, of ‘pica gedrag’ (eten van onverteerbare resten). Ook automutilatie (zelfbeschadiging) komt veel voor op de woning. Sommige cliënten automutilleren elke dag. Ik kan niet voor de cliënt invullen hoe hij dit ervaart, maar ik kan me voorstellen dat er een gegronde reden is waarom de cliënt automutileert. Als begeleider vind ik dit gedrag vervelend om te zien. Daarnaast voel ik me als begeleider wel eens machteloos, omdat ik niet weet waarom een cliënt probleemgedrag (zoals automutilatie) laat zien.

In de zorgplannen van de cliënten is weinig te lezen over zintuiglijke informatieverwerking bij de cliënt. Hier valt wellicht nog winst te behalen, voor cliënt en begeleider. Als bijvoorbeeld zou blijken dat een cliënt erg visueel is ingesteld, kunnen de begeleiders daar rekening mee houden in hun manier van begeleiden. Mogelijk zal probleemgedrag, zoals automutilatie, onder de cliënten afnemen als ze op zintuiglijk vlak beter in hun vel zitten.

Het verkrijgen van meer begrip voor de cliënten waarmee ik werk (en voor de mens met ASS in het algemeen) is een drijfveer voor mij geweest om dit onderzoek uit te voeren.

Het verkrijgen van meer informatie over de sensorische behoeften van de cliënten, zodat de begeleiders in kunnen spelen op deze behoeften, is het belangrijkste doel van dit onderzoek geweest. Dat brengt mij bij de onderzoeksvraag.

1.3 Onderzoeksvraag

“In hoeverre kan het team wat op de woning werkzaam is meer tegemoet komen aan de zintuiglijke behoeften van de cliënten die in dit onderzoek zijn opgenomen?”

Deelvragen:

1. Wat zeggen de zintuiglijke profielen over de informatieverwerking van de cliënten?
2. Hoe gedragen de cliënten zich op dagbesteding (zijn er verschillen in gedrag in vergelijking met het gedrag op de woning)?
3. Wat zijn de zintuiglijke behoeften van de cliënten en wat vraagt dit aan aanpassingen in de begeleiding en inrichting binnen de woning?

Op de HBO-kennisbank ben ik een onderzoek tegengekomen (van Katwijk, 2010) waarbij meerdere begeleiders een ‘checklist zintuiglijk profiel’ hebben afgenomen bij een volwassen cliënt met autisme. Vervolgens zijn er zintuiglijke profielen opgesteld. Dit onderzoek heeft

zich voornamelijk gericht op de 9 begeleiders en hun ervaringen bij de afname van de checklist. Daarnaast is de cliënt in het onderzoek van van Katwijk, anders dan de cliënten in mijn onderzoek, in staat aan te geven dat de checklist zorgt voor meer bewustwording en meer inzicht in zijn zintuiglijke ervaringen. Naast deze verschillen (vergeleken met mijn onderzoek) levert van Katwijks' onderzoek ook wat op in relatie tot mijn onderzoeksvraag. Van Katwijk concludeert in haar onderzoek onder andere dat begeleiders nieuwe inzichten hebben gekregen na de afname van de checklist en dat het merendeel van de begeleiders zijn begeleidingsstijl heeft aangepast na het afnemen van de checklist. Deze conclusies hebben mijn nieuwsgierigheid gewekt naar de resultaten van mijn onderzoek, aangezien ik me in deelvraag 3 af heb gevraagd of er aanpassingen aan te bevelen zijn in de begeleidingsstijl.

Internationaal is er mij geen onderzoek bekend gelijkwaardig aan de casus in dit onderzoek. De meeste onderzoeken gaan over sensorisch verwerking bij kinderen met ASS. Laura Crane, Lorna Goddard en Linda Pring hebben wel onderzoek gedaan naar de sensorische verwerking bij volwassenen met ASS en een normale, of bovengemiddelde intelligentie (Crane, et al., 2009). Een groep van 36 volwassen mensen met ASS rapporteert hier zijn/haar sensorische gegevens. In dit onderzoek wordt onder andere geconcludeerd dat er bewijs is dat er abnormaliteiten zijn in de sensorische verwerking bij volwassen mensen met ASS. Dit sterkt mij in de overtuiging dat het een goed idee is om de sensorische behoeften te gaan onderzoeken van mensen met ASS en een ernstige verstandelijke beperking.

Hoofdstuk 2. Theoretisch Kader

In dit onderzoek is hoofdzakelijk het domein gedrag aan bod gekomen.

2.1 Centrale begrippen en hun verbanden

Bij het zoeken naar relevante literatuur heb ik gezocht naar onderwerpen die verband hebben met, of van invloed zijn op het zintuiglijke systeem van een individu. Deze onderwerpen zijn gedrag en communicatie. In dit hoofdstuk wordt aangegeven wat de verbanden zijn. Daarnaast heb ik gezocht naar literatuur over waarneming en zintuiglijke ervaringen en over het zintuiglijk profiel.

Behalve ASS hebben de cliënten een verstandelijke beperking. Uit onderzoek is gebleken dat er bij 70-80% van de mensen met ASS sprake is van comorbiditeit, d.w.z. dat er naast ASS sprake is van minimaal één andere beperking, zoals bijvoorbeeld een verstandelijke beperking (Roeyers, 2008). Die verstandelijke beperking heeft dit onderzoek bemoeilijkt, omdat de cliënten cognitief- en sociaal emotioneel gezien niet in staat zijn om scorelijsten in te vullen, vragen te beantwoorden, etc.

Om erachter te komen wat de zintuiglijke behoeften zijn van de cliënt, is goed gekeken naar het gedrag van de cliënt. Ook gedrag wat de cliënt in het verleden heeft vertoond is bruikbaar geweest.

Het gedrag wat de cliënt laat zien is een vorm van communicatie. Gedrag kan ook voorkomen in de vorm van probleemgedrag. Ook dit is een manier van communiceren. Bij de verstandelijk beperkte cliënt is het vaak lastig om achter de oorzaak van het probleem te komen. Een oplossingsgerichte manier van werken levert dan vaak veel meer op, omdat de focus dan meer op de oplossing ligt.

Aangezien probleemgedrag zoals automutilatie één van de ervaringen is waar ik in de praktijk tegen aan loop komt dit onderwerp aan bod in het literatuuronderzoek.

2.2 Waarneming en zintuiglijke ervaringen

ASS is onder andere een waarnemingsstoornis. Veel autisten beschouwen het 'anders' waarnemen zelfs als één van hun voornaamste problemen. In Bogdashina (2004) vond ik een treffend citaat van Bovee: *'Er zijn altijd 2 manieren om naar dingen te kijken: de niet-autistische en de autistische manier'*. Voor de begeleiders is het een uitdaging om de autistische manier beter te leren begrijpen.

Een mens neemt waar via zintuiglijke systemen. De vijf bekendste zijn: gezichtsvermogen, gehoor, smaak, tastzin en reuk. Twee andere zintuiglijke systemen die werken van binnen uit (interoceptief) zijn het vestibulair systeem (in het oor; veranderingen t.o.v. de stand van het hoofd) en het proprioceptieve systeem. Dit laatste systeem neemt prikkels waar van binnenuit het organisme (Bogdashina, 2004). Door de zeven zintuiglijke systemen grondig te bekijken bij de cliënten heb ik getracht meer te weten te komen over hun zintuiglijke behoeften.

Er zijn vele soorten zintuiglijke ervaringen bij autisten, zoals bijvoorbeeld letterlijke waarneming, 'Gestalt'-waarneming (geheel, zonder te filteren), hyper-, of hypogevoeligheid, vervormde waarneming, etc. (Bogdashina, 2004).

Een cliënt uit mijn beroepspraktijk wordt agressief bij het zien van de kleur rood. Als de begeleider een rode trui aan heeft zal de cliënt proberen de trui kapot te scheuren.

Autisten ontwikkelen, al dan niet spontaan, vaardigheden om controle uit te oefenen op binnenkomende zintuiglijke prikkels. Hieronder worden deze compenserende strategieën, of

verdedigingsmechanismen beschreven in stijlen van waarnemen die zich eigen worden gemaakt. Een paar voorbeelden van stijlen van waarneming zijn:

- Mono-verwerking. Eén zintuig tegelijk wordt gebruikt om overbelasting te voorkomen.
- Platleggen van het systeem. Eén, of meerdere zintuiglijke systemen worden platgelegd om prikkels beter te kunnen verwerken, of juist te blokkeren.
- Dagdromen. Het is niet ongebruikelijk dat autistische mensen soms (voorspellende) dagdromen hebben. Hoe dit gezien moet worden is niet duidelijk; Feit is dat het voorkomt (Bogdashina, 2004).

Ik kom in mijn beroepspraktijk vaker mensen met ASS tegen die verbazingwekkend goed lijken te weten waar een persoon op een bepaald moment aan denkt. Een cliënt die mij bekend is zegt: “niet zingen” als de begeleider aan het nadenken is over iets, of er met zijn gedachten niet helemaal bij is. Deze cliënt voelt dat op één of andere manier, noemt het ‘zingen’ en heeft er last van.

In het boek *‘Waarneming en zintuiglijke ervaringen bij mensen met Autisme en Aspergersyndroom’* (Bogdashina, 2004) is de Checklist Zintuiglijk Profiel opgenomen die 232 vragen omvat en een profiel waarin de gegevens, afkomstig uit de Checklist, kunnen worden verwerkt.

Versteeg-Meijis heeft een aantal aanpassingen (zie bijlage 2) gedaan aan de Checklist Zintuiglijk Profiel en aan het Zintuiglijk profiel, welke ze presenteert in het haar artikel *‘Heb je wel gehoord van de zeven?’* (Versteeg-Meijis, 2008). Deze aanpassingen vergemakkelijken het gebruik van deze instrumenten. Versteeg-Meijis heeft onder andere bijvoorbeeld achter iedere vraag gelijk de interpretatiesleutel toegevoegd wat een snelle verwerking van de antwoorden bevordert. In haar artikel legt ze uit over deze aanpassingen. In dit artikel zegt Versteeg-Meijis ook dat, op grond van de door haar opgedane ervaring, ze een aanvullend verslag naast het zintuiglijk profiel nodig acht en adviseert ze de vragenlijst altijd samen met de ouders in te vullen.

Bogdashina (2004) meldt in haar boek dat de vragenlijst is bedoeld voor kinderen en is opgesteld om te worden ingevuld door de ouders van de kinderen.

2.3 Gedrag

Mensen met ASS komen in hun leven vele problemen tegen. Het lukt hen niet altijd om deze het hoofd te bieden. Als ze vervolgens niet in staat zijn om aan te geven wat het probleem is, ligt probleemgedrag op de loer. Voor de mensen om de persoon met ASS heen is het belangrijk om dit gedrag op een juiste manier te lezen. In het werken aan probleemgedrag is het begrijpen van autisme een eerste stap (Serruys, 2005). Voordat probleemgedrag daadwerkelijk optreedt, ziet men vaak dat de persoon met ASS zichzelf onder controle probeert te houden. Hij zoekt naar een oplossingsstrategie. Dit gedrag zie ik veel terug in de praktijk. Zoals bijvoorbeeld een cliënt die gaat ‘hemelen’ als hij teveel prikkels binnen krijgt. ‘Hemelen’ is copinggedrag en is een soort pre-communicatie. Aan de omgeving de taak dit gedrag op waarde te schatten (Serruys, 2005).

Bij autisten met een verstandelijke beperking komt, naast copinggedrag, vooral signaalgedrag veel voor. Signaalgedrag is net als copinggedrag een soort pre-communicatie. Het doel van dit gedrag is zelfbescherming. Signaalgedrag treedt meer op vanuit de emotie en kan bestaan uit: huilen, roepen, schreeuwen, dwangmatig gedrag (angstreductie), bij de deur staan et cetera. Dit soort gedrag heeft een reden en die reden is als laatste ongehoorzaam willen zijn (Serruys, 2005). Signaalgedrag komt veel voor in de woning waar

dit onderzoek plaatsvindt. Het begrijpen van signaalgedrag kan helpen het probleemgedrag op de werkvloer te verminderen.

Een andere strategie om een omgeving beheersbaar te houden/maken en die ook veel voorkomt op de woongroep is contextbeheersing. Dit is bijvoorbeeld te bereiken door een zintuig dermate te belasten dat de andere kanalen tijdelijk op non-actief staan (Serruys, 2005). Een methode daarvoor is automutilatie. Een andere methode is het verkleinen van de ruimte. Eduard, een andere cliënt van de woongroep, gaat vaak onder een deken liggen. Zo verkleint hij de ruimte en komen er minder prikkels binnen. Waar Serruys (2005) praat over oplossingsstrategieën, heeft Bogsashina (2004) het over overlevingsstrategieën. In deze laatste benaming kan ik me wel vinden als ik soms zie hoeveel angst overprikkeling teweeg kan brengen bij een cliënt.

Omdat iemand met ASS anders waarneemt dan een neuro typisch mens, reageert hij ook anders op een prikkel. Omdat ieder mens nu eenmaal verschillend is, reageert ieder mens ook anders op prikkels. Gedrag wordt vaak beïnvloed door prikkels en daarom is kennis over gedrag bij mensen met ASS en een verstandelijke beperking belangrijk voor het beantwoorden van de deelvragen en uiteindelijk van mijn onderzoeksvraag.

2.3 Communicatie

Voor de cliënten is communiceren lastig. Bij een individu met ASS is dat überhaupt het geval omdat de communicatie anders verloopt. Een bijkomende verstandelijke beperking maakt communiceren alleen maar lastiger. Vermeulen (2001) spreekt daarom bij deze mensen over 'het hebben van een dubbele handicap'.

Het begrip 'communicatie' is verbonden met het begrip 'waarneming'. Een persoon die anders waarneemt, communiceert ook anders.

Bij de cliënten is de communicatieve ontwikkeling gestopt bij ongeveer 36 maanden. Waar bij een gewone ontwikkeling een kind al ongeveer 1000 woorden kent op deze leeftijd, is dat niet het geval bij een kind met autisme. Als er al spraak ontwikkeld wordt is het geen/weinig betekenisvolle spraak. Bij normale kinderen is echolalie, wat niet ongewoon is bij een normale ontwikkeling, grotendeels verdwenen. Bij kinderen met ASS en spraakontwikkeling komt echolalie juist veel voor.

Van de 3 cliënten uit de onderzoeksgroep die enige vorm van spraak hebben ontwikkeld vertoont één daarvan (Aziz) veel echolalie. Echolalie als stereotiep gedrag wordt omschreven als zelfstimulerend en obsessief. Echolalie kan bijvoorbeeld een zintuiglijke functie hebben, dat wil zeggen, het kan lekker aanvoelen om een bepaald woord steeds te herhalen.

Uit onderzoek is gebleken dat echolalie ook een communicatieve functie kan hebben. Zowel Mesibov, et al. (2006), als Vermeulen (2001) en Bogdashina (2004) maken hier melding van. Dit communicatieve aspect herken ik bij Aziz. Aziz heeft een eigen rustkamer in de woning waar hij heen kan gaan als één van zijn zintuiglijke systemen overprikkeld dreigt te geraken. Als Aziz op zijn rustkamer is en er komt een begeleider bij hem kan Aziz als volgt reageren: Hij zegt tegen de begeleider: "Moet ik weg?". Ondertussen geeft Aziz met zijn blik en zijn lichaamshouding het signaal af dat hij liever alleen gelaten wil worden op zijn rustkamer. In het verleden is het vaak voorgekomen dat begeleiders op deze non-verbale communicatie van Aziz reageerden door te vragen: "Moet ik weg?". Aziz gebruikt hier echolalie duidelijk als communicatiemiddel. Hij wacht de vraag van de begeleider niet meer af, neemt zelf initiatief en maakt de begeleider op zijn eigen manier duidelijk dat hij alleen wil zijn. Aan de begeleider de taak om deze vorm van communicatie goed te interpreteren en adequaat te reageren.

Andere vormen van communicatie die voorkomen op de woning zijn vooral gedragsvormen:

- Gedrag waarbij niemand in de communicatie wordt betrokken. Bijvoorbeeld een driftbui.
- Gedrag in aanwezigheid van andere persoon, maar niet gericht op de persoon. Bijvoorbeeld een vage beweging maken.
- Gedrag gericht op een persoon en communicatie m.b.v. enkelvoudige elementen. Bijvoorbeeld één voorwerp, één gebaar, één woord, et cetera. Enkele vormen: iemand bij de hand nemen en ergens heen leiden. Iets aanraken. Iets aanwijzen.
- Een bepaald communicatiesysteem gebruiken.
- Een bepaald verwijzersysteem gebruiken.

Op de woning wordt met sommige cliënten gewerkt volgens methodiek 'Structured Teaching' (Mesibov et al., 2006). Dit houdt onder meer in dat er ondersteunende communicatie middelen gebruikt worden, zoals een verwijzersysteem of een systeem gebaseerd op het gebruik van pictogrammen. 'Structured Teaching' is onderdeel van het TEACCH-programma wat in de 1966 is opgezet door Eric Schopler in North Carolina, USA. Eén van de doelen van 'Structured Teaching', is het aanpassen van de omgeving aan de persoon met ASS. Dit gebeurt door gebruik te maken van het feit dat een persoon met ASS vaak visueel is ingesteld.

Hoofdstuk 3. Onderzoeksmethodologie

3.1 Doel van het onderzoek

Het realiseren van meer begrip voor de medemens met ASS (al dan niet met een verstandelijke beperking) is een algemeen doel van dit onderzoek is geweest. Specifiek voor dit onderzoek is het belangrijkste doel geweest, het verkrijgen van meer informatie over de zintuiglijke behoeften van de cliënten, zodat de begeleiders in kunnen spelen op deze behoeften.

3.2 Onderzoeksparadigma

Het onderzoeksparadigma wat passend is bij dit onderzoek is het interpretatieve onderzoeksparadigma.

Het interpretatieve paradigma richt zich op het individu. Het doel van het interpretativisme is om de menselijke ervaring van een bepaalde situatie te verhelderen en te begrijpen (Lange, Schuman, & Montesano Montessori, 2011).

De werkwijze is vooral deductief. Hierbij probeert men vanuit een algemene theorie te komen tot één of meer specifieke voorspellingen (de Lange et al., 2011).

Een doelstelling van het interpretativisme is dat het beter begrijpen van een bepaalde context, als vanzelf leidt tot verbetering of vernieuwing (de Lange et al., 2011). Dit komt overeen met de doelstelling van dit onderzoek, waarbij verbetering van de praktijksituatie een streven is.

Het interpretativisme heeft vaak inzicht en begrip als uitkomst, die het zelfbewustzijn versterken waardoor, wellicht, verandering mogelijk wordt (de Lange et al., 2011). Het is de bedoeling geweest dat dit onderzoek inzicht, begrip en verandering oplevert.

3.3 Onderzoeksstrategie

Als onderzoeksstrategie is voor dit onderzoek gekozen voor een ‘case study’ (gevalsstudie). In dit onderzoek wordt één casus diepgravend onderzocht (de Lange et al., 2011).

De casus bestaat in dit onderzoek uit de 6 cliënten die in de woning leven. De cliënten worden in dit onderzoek intensief geobserveerd en bestudeerd, wat een belangrijk kenmerk is van de ‘case study’. Zodoende probeer ik antwoord te krijgen op de deelvragen en uiteindelijk op de onderzoeksvraag, namelijk wat de zintuiglijke behoeften zijn van de cliënten en of het team meer aan die behoeften kan voldoen.

Uiteindelijk moet dit onderzoek het team meer kennis over, begrip voor, en inzicht in de cliënten opleveren.

Een risico van een ‘case study’ kan zijn dat de onderzoeker zelf te nadrukkelijk aanwezig is in het onderzoek. Deze valkuil heb ik geprobeerd te ontwijken door gebruik te maken van verschillende onderzoeksmethoden: de Checklist Zintuiglijk Profiel (Bogdashina, 2004), document onderzoek, het interview en de focusgroep. Een focusgroep is een kleine groep mensen (meestal niet meer dan twaalf personen) die tijdens een goed georganiseerd gesprek over een vastgesteld onderwerp elkaars opvattingen en overtuigingen deelt, met als doel het verkrijgen van meer inzicht (de Lange et al., 2011). Door de focusgroep voldoende bij het onderzoek te betrekken heb ik getracht het onderzoek objectief te houden.

3.4 Respondenten, onderzoeksmethodes en data analyse per deelvraag

Deelvraag 1: Wat zeggen de zintuiglijke profielen over de informatieverwerking van de cliënten?

Respondenten:

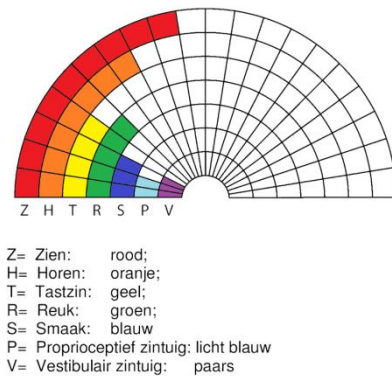
- De 6 cliënten. Zij zijn het onderzoeksobject. De cliënten zijn cognitief niet in staat te beseffen dat ze onderdeel zijn van een onderzoek, maar informatie over de cliënten zal met respect en vertrouwelijk behandeld worden.
- De onderzoeker. Ik ben uiteraard onderdeel van het team, dat ook een respondent is aan het onderzoek, maar ik heb onder andere de zintuiglijke profielen ingevuld en heb het onderzoek geleid. Daarom noem ik mezelf apart als respondent.
- Een ervaren collega.

Onderzoeksmethode(s):

- De Checklist Zintuiglijk Profiel (Bogdashina, 2004) (zie bijlage 2). Deze vragenlijst heeft de voorkeur gekregen boven de (meer uitgebreide) vragenlijst van Kentalis (Verpoorten, Versteegen, Hagen, 2011) (zie bijlage 3). De volgende argumenten hebben mij daartoe bewogen:
De verwerking van de gegevens, afkomstig uit de Checklist Zintuiglijk Profiel, in een regenboog is overzichtelijker. Het vergelijken van cliënten onderling is hierdoor eenvoudiger. Het invullen van de Checklist Zintuiglijk Profiel is minder tijdrovend dan het invullen van de vragenlijst van Kentalis. Er moesten er per slot van rekening zes worden ingevuld. Als er voor één cliënt een zintuiglijk profiel zou moeten worden opgesteld, op basis waarvan de begeleidingsstijl en dergelijke individueel zou worden afgestemd, had ik gekozen voor de vragenlijst van Kentalis, aangezien deze lijst gedetailleerder op het gebruik van de zintuigen ingaat. In het onderzoek heb ik echter te maken gehad met zes cliënten die in dezelfde woning wonen en die geen één op één begeleiding krijgen. Daarom heb ik gekozen voor de vragenlijst van Bogdashina.
Van elke cliënt afzonderlijk is deze vragenlijst door mij ingevuld. Hierbij heb ik hulp gekregen van een zeer ervaren collega die de meeste cliënten uit dit onderzoek al ruim 20 jaar kent. Hierdoor heb ik eigen interpretatie vermeden om zodoende de objectiviteit te waarborgen. De gegevens uit de vragenlijst zijn verwerkt in het zintuiglijk profiel.
- Documentonderzoek. Naar aanleiding van de resultaten uit de zintuiglijke profielen, heb ik in de ondersteuningsplannen van de cliënten aanvullende sensorische informatie opgezocht over de cliënten. Deze informatie is samengevat in het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt'. Deze informatie is gebruikt om de zintuiglijke profielen nauwkeuriger te kunnen analyseren. Als de regenboog van Eduard bijvoorbeeld laat zien dat hij veel scoort op 'gehoor' en in het verslag staat dat Eduard vaak last heeft van lawaai, dan is dat bruikbare aanvullende informatie.

Data analyse:

- De Checklist Zintuiglijk Profiel omvat 20 categorieën voor elk van de 7 zintuigsystemen om een totaalbeeld te krijgen van mogelijke patronen in de zintuiglijke ervaringen van mensen met autisme (Bogdashina, 2004). Deze gegevens zijn verwerkt in een soort regenboog, het zintuiglijk profiel (zie figuur 1).



Figuur 1. Het zintuiglijk profiel (voorbeeld)

Deze zintuiglijke profielen zijn geanalyseerd. Dit is het kwantitatieve deel van de analyse van de gegevens van het onderzoek.

Uit de analyse verwachtte ik bijvoorbeeld informatie te halen over waar de cliënt problemen heeft, waar het goed gaat, of waar de probleemdomeneinen liggen bij de cliënt op sensorisch gebied.

- Het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt' is gebruikt om de regenbogen en de resultaten van de 20 categorieën van zintuiglijke ervaringen te analyseren.

Deelvraag 2: Hoe gedragen de cliënten zich op dagbesteding (zijn er verschillen in gedrag in vergelijking met het gedrag op de woning)?

Respondenten:

- De 6 cliënten.
- Ikzelf als leider van het onderzoek.
- Collega's buiten het team die werken met de cliënten op de werkplek (dagbesteding) van de cliënten. Aan de hand van bevindingen van deze collega's (middels een interview) heb ik geprobeerd extra informatie over de cliënten te verzamelen.

Onderzoeksmethode(s):

- Interviews. De interviews heb ik ten behoeve van het onderzoek afgenomen naar aanleiding van de resultaten uit het zintuiglijk profiel. De interviews zijn afgenomen bij collega's die op dagbesteding met de betreffende cliënten werkzaam zijn. In totaal gaat het om 4 collega's die werken met de 6 cliënten uit dit onderzoek. De interviews bestaan uit 3 vragen:
 1. Welke zintuigen gebruikt de cliënt op dagbesteding volgens u vooral voor de verwerking van informatie.
 2. Wat is (zijn) volgens u belangrijke verschillen in begeleiding tussen 'dagbesteding' en 'wonen'.
 3. Heeft u iets toe te voegen aan het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt', op basis van wat u iedere dag meemaakt van de cliënt op dagbesteding?

De interviews hebben als doel gehad eventuele verschillen (toevoegingen) in gedrag van de cliënt in vergelijking met de woning, of in bejegening van collega's op dagbesteding, mee te nemen in het (document) onderzoek.

Data analyse:

- De uitkomsten van het interview hebben gediend als aanvulling op het documentonderzoek en zijn verwerkt in het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt'.

Deelvraag 3: Wat zijn de zintuiglijke behoeften van de cliënten en wat vraagt dit aan aanpassingen in de begeleiding en inrichting binnen de woning?

Respondenten:

- Ikzelf als leider van het onderzoek.
- Het team.

Onderzoeksmethode(s):

- De Focusgroep. Het team heeft gefungeerd als focusgroep en telt 8 personen (waaronder ikzelf).

Data analyse:

- De Zintuiglijke Profielen zijn geanalyseerd, met behulp van het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt' (documentonderzoek, interviews). Hieruit zijn per cliënt zintuiglijke behoeften naar voren gekomen.
Per cliënt heb ik de zintuiglijke behoeften op een flap over geschreven en met de focusgroep is er 10 minuten per cliënt gebrainstormd over mogelijke acties of ideeën. Ieder teamlid heeft een paar actiepunten opgeschreven. Op die manier heb ik getracht enkele minpunten van het gebruik van de focusgroep weg te laten vallen, zoals manipulatie, of het gevaar dat de persoonlijke opvattingen niet onderscheiden kunnen worden van de groepsvisie.
De focusgroep heeft gestemd over welke 3 actiepunten de beste waren en deze zijn opgeschreven.

3.5 Ethische aspecten

Vorbereidingsfase:

- Voor de groepsdynamiek en de reflectieve taak van het team (en in het bijzonder die van de focusgroep) moet er een klimaat van veiligheid zijn (de Lange et al., 2011). Hiervoor is het belangrijk geweest dat begeleiders uit het team niet het gevoel hadden een verkeerde begeleidingsstijl te hanteren. Om die reden luidde de onderzoeksvraag niet: "Moet de begeleidingsstijl van het team aangepast worden aan.....etc.". Deze manier van vraagstelling had de suggestie kunnen wekken dat de begeleiders het verkeerd doen.
Tevens is om die reden voorlichting van mij naar het team betreffende de voortgang van het onderzoek van groot belang geweest. Dit heb ik geprobeerd te realiseren door tijdens overdrachten het team op de hoogte te stellen van waar ik op dat moment mee bezig was en hen op die manier actief bij het onderzoek te betrekken.
- Om de privacy van de cliënten te garanderen heb ik er voor gekozen het adres van de woning niet te noemen in dit verslag.
- De namen van cliënten in dit onderzoeksverslag zijn gefingeerd.

Onderzoeksfase:

- In deze fase heb ik duidelijk gemaakt aan het team wat ik met de uitkomst van het onderzoek ga doen, hoe het team daarbij betrokken wordt en wat het team er zelf aan heeft.

- Respondenten zijn geïnformeerd over wat er met hun gegevens gebeurt, hoe lang gegevens bewaart blijven en wanneer deze vernietigd worden.
- Met de focusgroep is tijdens een vergadering of overdracht overlegd, om ordeverstoring te vermijden.

Afsluitende fase:

- De resultaten van de analyse van de zintuiglijke profielen zijn besproken met de focusgroep en op basis van die resultaten zijn we gaan brainstormen om tot actiepunten te komen.

3.6 Waarborging kwaliteit onderzoek (triangulatie, validiteit, betrouwbaarheid)

Als hetzelfde verschijnsel met verschillende methodes of vanuit verschillende theoretische invalshoeken wordt bestudeerd is er sprake van triangulatie (de Lange et al., 2011).

Op verscheidene vlakken heeft triangulatie plaatsgevonden in dit onderzoek:

- *Theorie.*
Door een oriëntatie op begrippen (gedrag, communicatie, zintuiglijk profiel) die direct in verband staan met het onderwerp, het sensorisch systeem, of die raakvlakken hebben met het onderwerp.
- *Respondenten.*
De cliënten zijn zowel in hun thuissituatie, als op dagbesteding onderzocht, dus in een andere omgeving met andere begeleiders. Ook deze begeleiders zijn middels een interview bij het onderzoek betrokken. Daarnaast zijn mijn directe collega's, middels de focusgroep bij het onderzoek betrokken.
- *Onderzoeksmethodes.*
Er is gebruik gemaakt van vier onderzoeksmethodes: Het zintuiglijk profiel, documentonderzoek, het interview en de focusgroep. Tevens is er een beargumenteerde keuze uit twee gestandaardiseerde vragenlijsten gemaakt.

Validiteit en betrouwbaarheid:

- Het begrip validiteit verwijst naar de mate waarin het instrument werkelijk meet wat de onderzoeker zegt, of denkt te meten (de Lange et al., 2011). Om de (interne) validiteit van de onderzoeksinstrumenten te realiseren heb ik me steeds afgevraagd of het onderzoeksinstrument bijdraagt aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Daarnaast gebruik ik de Checklist Zintuiglijk Profiel, een officieel bestaande gestandaardiseerde vragenlijst (Bogdashina, 2004).
- Een meting is betrouwbaar als herhaalde meting van hetzelfde verschijnsel hetzelfde resultaat oplevert (de Lange et al., 2011). Om de betrouwbaarheid en objectiviteit van de meting te waarborgen zijn andere collega's betrokken bij het verzamelen van de data en zijn er verschillende onderzoeksmethoden ingezet.

Hoofdstuk 4. Data-analyse en resultaten

4.1 *Analysemethode:*

De verzamelde data zijn zowel kwantitatief, als kwalitatief van aard.

Kwantitatief:

- De gegevens voor de zintuiglijke profielen van de cliënten zijn weergegeven in een soort diagrammen.
De kwantitatieve data analyse berust op het lezen van de diagrammen en het trekken van conclusies hieruit, zonder aannames te doen.

Kwalitatief:

- Het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt' (resultaat documentonderzoek).
- Resultaten van de interviews. Deze resultaten, gepresenteerd bij deelvraag 2, zijn reeds verwerkt in het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt' (gepresenteerd bij deelvraag 1).
- Uitkomsten van de brainstormsessie met de focusgroep.

Voor beide data is kwalitatieve data-analyse gedaan door een inhoudsanalyse.

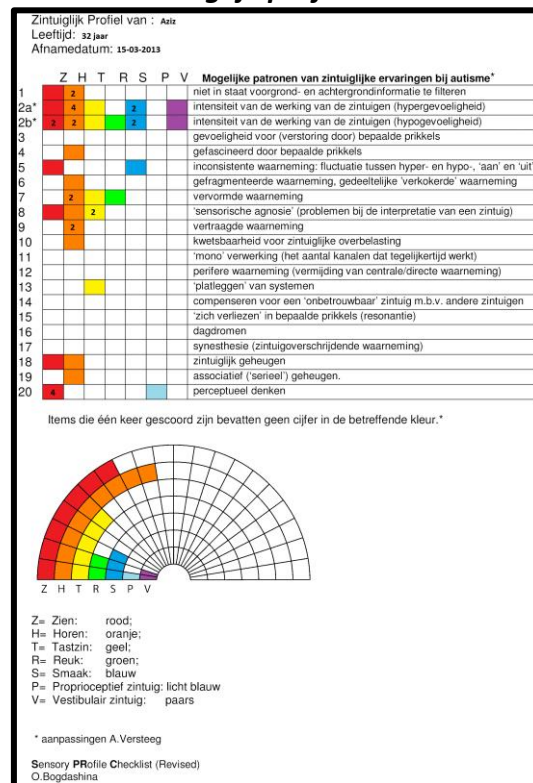
4.2 *Presentatie verzamelde data gevolgd door een conclusie (data niveau)*

De zintuiglijke profielen die in deelvraag 1 worden gepresenteerd zijn als volgt te lezen. Het bovenste diagram geeft informatie over mogelijke zintuiglijke ervaringen betreffende één of meerdere zintuigen bij een cliënt. Als er cijfers in een vakje staan wil dat zeggen dat bepaalde zintuiglijke ervaringen meerdere keren zijn gescoord bij het invullen van de vragenlijsten.

Het onderste diagram geeft op overzichtelijke wijze weer welke zintuigen er door een cliënt vooral worden gebruikt voor informatieverwerking. Elk zintuig wordt gerepresenteerd door een kleur. Hoe meer vakken er zijn ingekleurd, hoe meer het zintuig wordt gebruikt om waar te nemen.

Deelvraag 1: Wat zeggen de zintuiglijke profielen over de informatieverwerking van de cliënten?

Het zintuiglijk profiel van Aziz:



Conclusie:

- Aziz gebruikt vooral zijn 'zicht' en 'gehoor' om waar te nemen en in mindere mate zijn 'tastzin'.
- Voor bijna alle zintuigen is er sprake van hyper- en hypogevoeligheid bij Aziz.
- 'Gehoor' en 'zicht' worden vaak tegelijkertijd ingezet, kijkende naar de categorieën van zintuiglijke ervaringen.
- Aziz ervaart verreweg de meeste zintuiglijke ervaringen met zijn gehoor.

Het verslag met aanvullende informatie (uit documentonderzoek en interview) over Aziz:

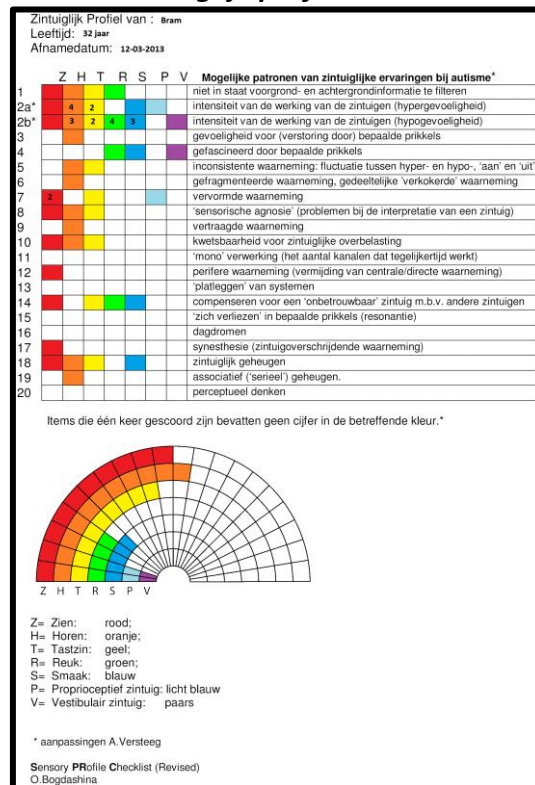
- Aziz wordt gefascineerd door echo geluiden.
- Aziz wordt gefascineerd door glanzende voorwerpen.
- Aziz kan niet tegen ballonnen. Hij wordt hier erg gespannen van en wil ze zo snel mogelijk kapot maken.
- Aziz heeft periodes (stress) dat hij gaat gooien met spullen. Vooral het zien van glas (beker, fles) kan een trigger zijn.
- Aziz houdt de toiletten en de keuken goed in de gaten. Hij kijkt of de deuren goed staan en of de kastjes dicht zijn. Als Aziz gespannen is kan hij er bijna niet tegen als een andere cliënt naar het toilet gaat. Ook kan hij dan de keuken in rennen om de kastdeuren (hard) dicht te slaan.
- Aziz slaat hard met deuren binnen de woning.
- Aziz drinkt in periodes dwangmatig veel water.
- Aziz automutileert veel. Meestal slaat hij dan hard met zijn handen op zijn benen, maar soms ook in zijn gezicht. Op dagbesteding laat Aziz dit gedrag veel minder zien.

- Heel soms legt Aziz zijn hele sensorische systeem plat.

Conclusie:

- Aziz vertoont dwangmatig (controlerend) gedrag en krijgt veel prikkels binnen via zijn 'zicht' en zijn 'gehoor'.

Het zintuiglijk profiel van Bram:



Conclusie:

- Bram gebruikt vooral de zintuigen 'zicht', 'gehoor' en 'tastzin' om waar te nemen en in mindere mate ook 'reuk' en 'smaak'.
- Voor alle zintuigen is er sprake van hyper- en hypogevoeligheid bij Bram.
- 'Zicht', 'gehoor' en 'tastzin' worden vaak tegelijkertijd ingezet tijdens een zintuiglijke ervaring. Datzelfde geldt voor 'reuk' en 'smaak'.

Het verslag met aanvullende informatie over Bram:

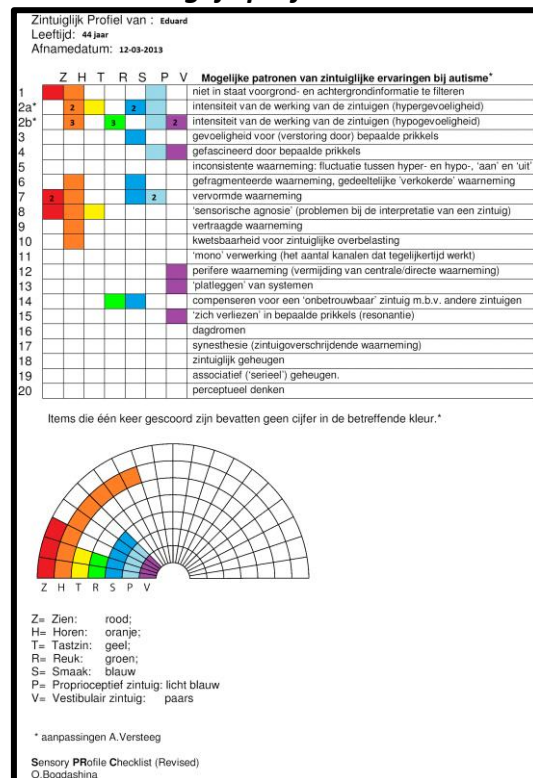
- Bram is dol op koffie. Bram heeft de dwangmatige neiging om koffie van anderen te stelen. Hij probeert dit altijd, ook al is zijn eigen beker vol. Vaak geniet hij van dit spel, maar soms heeft hij last van zichzelf.
- Bram is dol op chocolade en snoep.
- Bram heeft last van beginnende koker visie. Hij zou ook slecht zien, maar de begeleiders ervaren dat hij elk klein detail opmerkt.
- Bram heeft veel moeite met overgangen. Op dagbesteding is dit veel minder het geval. Bram werkt hier met een overgangsverwijzer-systeem, waar hij veel aan lijkt te hebben.
- Bram is gevoelig voor geluiden. Het slaan van de keukendeur vindt hij vervelend. Hier lijkt hij ook de associatie te leggen met de overdracht. Nieuw personeel komt werken. Dat betekent nieuwe overgangen, wat lastig is.
- Bram smeert met ontlasting.

- Bram heeft last van het lawaai van andere cliënten. Gillen en schreeuwen vindt hij vervelend.
- Bram draait tijdens het wandelen steeds rondjes om zijn eigen as.
- Bram automutileert.
- Bram wordt gefascineerd door sterke geuren van ontlasting, of urine, maar ook van zweet, schoonmaakmiddelen, et cetera. Bram kan erg genieten van geuren, bijvoorbeeld van verschillende bad oliën.
- Bram vertoont pica gedrag (het eten van onverteerbare voorwerpen). Hij heeft het vooral op filters van sigaretten gemunt. Hij gaat alle asbakken op het terrein af op zoek naar 'peuken'.

Conclusie:

- Bram vertoont dwangmatig gedrag. Hij krijgt veel prikkels binnen via zijn 'zicht' en 'gehoor'. Bram geniet van sensopathische prikkels.

Het zintuiglijk profiel van Eduard:



Conclusie:

- Eduard gebruikt het zintuig 'gehoor' het meest om waar te nemen, gevolgd door de zintuigen 'smaak', 'proprioceptie' en 'vestibulair'.
- De categorieën 'hyper- en hypogevoeligheid' en 'vervormde waarneming' blijken de meest aanwezige zintuiglijke ervaringen bij Eduard.

Het verslag met aanvullende informatie over Eduard:

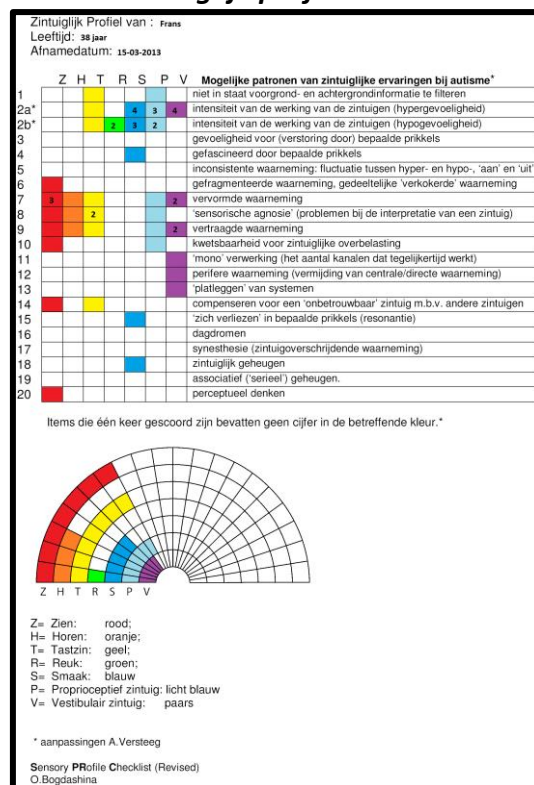
- Eduard kan de textuur van bepaalde voedingsmiddelen niet verdragen. Hij gaat dan kokhalzen, of overgeven. Banaan en gekookt ei zijn voedingsmiddelen die hij niet verdraagt.
- Koffie en pindakaas zijn voedingsmiddelen die hem juist fascineren.

- Eduard heeft graag iets te kneden in zijn hand. Hiervoor gebruikt hij vaak een stuk cracker, zacht gemaakt met zijn speeksel.
- Eduard smeert vaak met zijn ontlasting. Op dagbesteding komt dit gedrag echter vrijwel nooit voor.
- Eduard steekt vaak stokjes in zijn oren.
- Eduard kan zich storen aan te veel drukte en herrie in zijn omgeving.
- Eduard houdt van kicks, zoals meerijden op een motor, of het omgooien van een voorwerp (een fiets is een van de favorieten).
- Eduard is dol op uitjes. Treinreizen vindt hij geweldig en roltrappen ook.

Conclusie:

- Eduard houdt van 'vestibulaire' prikkels. Hij krijgt veel prikkels binnen via zijn 'gehoor'.

Het zintuiglijk profiel van Frans:



Conclusie:

- Frans gebruikt de zintuigen 'gehoor' en 'reuk' vrijwel niet om waar te nemen. Verder gebruikt hij alle zintuigen voor het waarnemen van zijn omgeving, waarbij 'zicht', 'tastzin' en 'proprioceptie' de meeste voorkeur genieten.
- Voor de meeste zintuigen is er sprake van hyper- en hypogevoeligheid bij Frans. Alleen voor 'zicht' en 'gehoor' is dit niet het geval.
- Voor veel zintuigen ervaart Frans een vervormde, of vertraagde waarneming. Bovendien heeft hij problemen met de interpretatie van het zintuig.

Het verslag met aanvullende informatie over Frans:

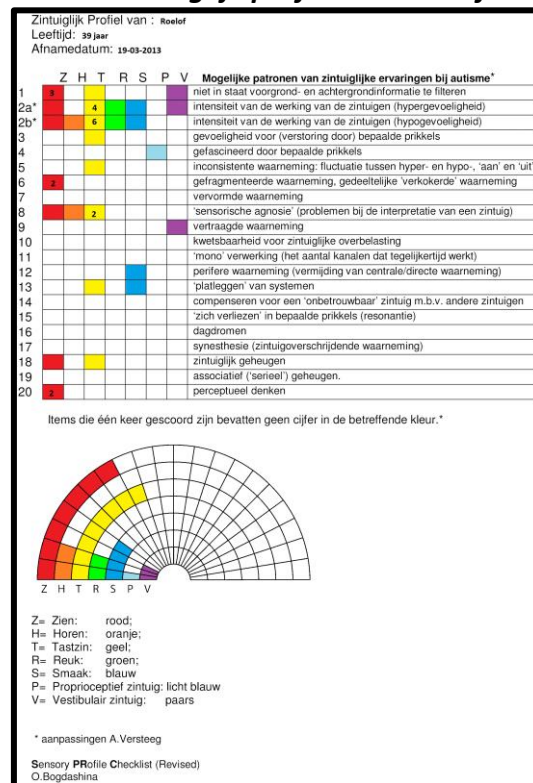
- Frans is doof. Hij heeft in zijn leven veel voorwerpen (waaronder etensresten) in zijn gehoorgangen geduwd en heeft vaak oorontsteking gehad. Nu hoort hij niets meer.

- Frans rumineert (ophalen van voedsel). Vooral als het een kleurtje heeft vind Frans het leuk om mee te spelen. Chocolade, drop en koffie zijn daarom zijn favoriete voedingsmiddelen. Hij haalt het naar boven, spuugt het op tafel en gaat er met zijn vinger op tikken.
- Frans raakt in paniek als hij wordt opgetild en het contact met de grond verliest.
- Frans automutileert. Hij heeft hierdoor continu open wonden in zijn gezicht (hier slaat hij op met zijn handen). Ook heeft Frans wonden op zijn hoofd, omdat hij regelmatig tegen de muur slaat met zijn hoofd.
- Frans is onderzoekend ingesteld. Tijdens wandelingen moet hij altijd met de groep mee, maar het liefst zou hij op onderzoek gaan (een andere route nemen).
- Frans gaat aan het einde van de ochtend en aan het einde van de middag een uur slapen. Dit heeft hij echt nodig, omdat hij dan bijna omvalt van moeheid.
- Frans loopt altijd op zijn tenen (letterlijk).

Conclusie:

- Frans wordt angstig van 'vestibulaire' prikkels. Geniet van 'tastzin' prikkels.

Het zintuiglijk profiel van Roelof:



Conclusie:

- Roelof gebruikt vooral 'zicht' en 'tastzin' om zijn omgeving waar te nemen. Deze zintuigen zijn ook vaak gelijktijdig actief tijdens een zintuiglijke ervaring.
- Voor de meeste zintuigen is sprake van hyper- en hypogevoeligheid. Voor het zintuig 'tastzin' is deze gevoeligheid extreem, gezien de hoge score in deze categorie.
- Roelof gebruikt het zintuig 'gehoor' weinig voor het waarnemen van zijn omgeving.

Het verslag met aanvullende informatie over Roelof:

- Roelof scheurt kleding kapot. Gedurende sommige periodes vertoont hij dit gedrag meer dan tijdens andere periodes. Momenteel scheurt hij elke avond zijn onderbroek

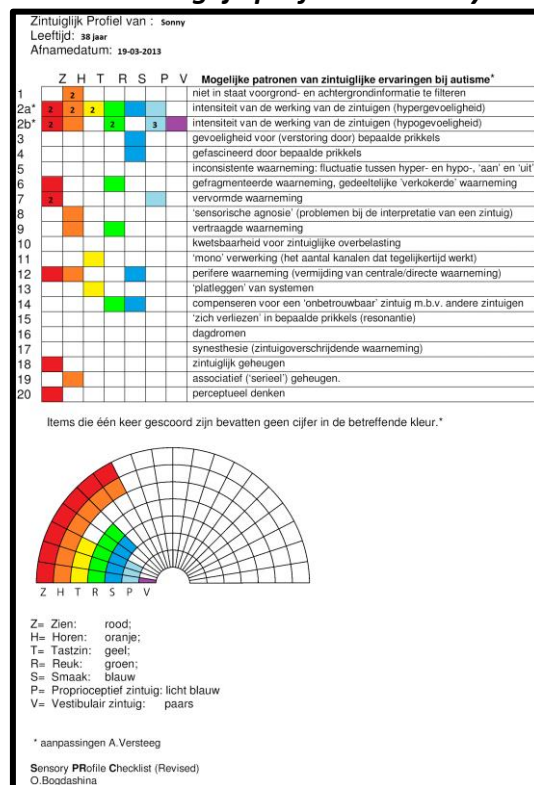
en één sok in stukken. Hij draagt (anti-) scheurkleding en slaapt onder een scheurdeken. Een label uit een kledingstuk scheurt Roelof er vaak uit.

- Roelof scheurt ook kleding van andere cliënten. Dit lijkt een soort dwangmatigheid. Roelof is hierin niet of nauwelijks te stoppen door begeleiders. Loszittende draadjes trekt hij los en eet hij op.
- Roelof vertoont pica gedrag. Ook in dit gedrag laat Roelof zich niet begeleiden. Tijdens een wandeling stopt Roelof bijvoorbeeld vele bladeren in zijn mond en deze eet hij op. Vaak zitten er ook kiezels tussen, of stukjes plastic. Om die redenen wandelt Roelof niet meer met de collega's van dagbesteding
- Roelof doet lang over overgangen. Als hij bijvoorbeeld klaar is met eten, schuurt hij eindeloos met zijn handen en armen over zijn vork en bord, voordat hij het kan afgeven aan de begeleider en verder kan met de volgende activiteit.
- Roelof houdt van alle cliënten in de gaten welke kleding er klaar ligt voor de volgende dag. Deze kleding ligt klaar in de badkamer. Als een cliënt de volgende dag ineens een andere trui aan heeft, kan dit een trigger zijn voor Roelof om deze trui kapot te scheuren.

Conclusie:

- Roelof vertoont dwangmatig gedrag. Krijgt veel prikkels binnen via zijn 'zicht'. Roelof zoekt naar sterke 'tastzin' prikkels.

Het zintuiglijk profiel van Sonny:



Conclusie:

- Sonny gebruikt vooral 'zicht' en 'gehoor' voor het waarnemen van zijn omgeving. Reuk en smaak blijven niet ver achter.
- Bij Sonny is er voor alle zintuigen sprake van hyper- en hypogevoeligheid.

Het verslag met aanvullende informatie over Sonny:

- Sonny wordt gefascineerd door kleine druppels. Deze haalt hij van een blaadje af en neemt hij tussen duim en wijsvinger. Vlak voor zijn oog spettert hij de druppel dan in allerlei kleine druppeltjes.
- Sonny wordt gefascineerd door koffie. De drang naar koffie is erg sterk. Sonny is in staat om door deuren heen te breken, of andere woningen binnen te lopen, in zijn jacht naar koffie.
- Sonny reageert vaak niet meteen als hem iets wordt gevraagd. Het kwartje moet altijd eerst even vallen.
- Bij veel lawaai reageert Sonny nergens meer op. Zijn sensorisch systeem ligt dan plat.
- Opvallend is dat Sonny op de woning elke dag één of meerdere keren in zijn broek plast, terwijl dit op dagbesteding vrijwel nooit gebeurt.

Conclusie:

- Sonny is dwangmatig als het gaat om koffie. Hij krijgt veel prikkels binnen via zijn 'zicht' en kan te veel 'gehoor' prikkels niet aan.

Algemene conclusie:

- Uit de zintuiglijke profielen blijkt dat alle cliënten hyper-en hypogevoeligheid als zintuiglijke ervaring laten zien voor minimaal één, maar meestal meerdere zintuigen.

Deelvraag 2: Hoe gedragen de cliënten zich op dagbesteding (zijn er verschillen in gedrag in vergelijking met het gedrag op de woning)?

Uitkomsten van het interview wat betreft Aziz:

- Aziz gebruikt op dagbesteding vooral 'zicht' en 'gehoor' voor de verwerking van informatie.
- Op dagbesteding wordt Aziz strakker begeleid (probleemgedrag wordt afgekapt), mede omdat hij hier een vast programma te volgen heeft en niet in een vrije-tijdssituatie is. Op dagbesteding hanteert men een andere meer beheersmatige begeleidingsstijl.
- Op dagbesteding automutileert Aziz veel minder.

Uitkomsten van het interview wat betreft Bram:

- Bram gebruikt vooral 'tastzin' en 'zicht' voor de verwerking van informatie.
- Bram werkt met voorwerpverwijzers op dagbesteding en met een overgangsverwijzersysteem. Op de woning is dit niet het geval.
- Bram heeft op dagbesteding weinig moeite met overgangen.

Uitkomsten van het interview wat betreft Eduard:

- Eduard gebruikt vooral 'gehoor' en 'smaak' voor de verwerking van informatie.
- Op dagbesteding zijn de begeleiders strenger voor Eduard en wordt er minder voor hem gedaan.
- Het verslag is herkenbaar. Op dagbesteding smeert Eduard vrijwel nooit met ontlasting.

Uitkomsten van het interview wat betreft Frans:

- Frans gebruikt vooral 'tastzin' voor de verwerking van informatie.

- Frans wordt op dagbesteding op dezelfde manier begeleid als op de woning.
- Frans wordt zichtbaar moe aan het einde van de ochtend en aan het einde van de middag. Hij wankelt soms op zijn benen van vermoeidheid. Tussen de middag gaat Frans altijd een uurtje slapen op de woning.

Uitkomsten van het interview wat betreft Roelof:

- Roelof gebruikt vooral 'zicht' voor de verwerking van informatie.
- Op dagbesteding wordt Roelof veel vrijer gelaten, in vergelijking met de woning.
- Op dagbesteding gaat Roelof niet meer wandelen, zodat hij geen bladeren, kiezels, stukken plastic, etc. kan eten.

Uitkomsten van het interview wat betreft Sonny:

- Sonny gebruikt vooral 'zicht' voor de verwerking van informatie.
- Sonny wordt op dagbesteding op dezelfde manier begeleid als op de woning.
- Sonny plast op dagbesteding bijna nooit in zijn broek.

Conclusie (voor alle cliënten):

- Meestal laat de cliënt op dagbesteding een zelfde soort gedrag zien als op de woning, maar er zijn ook enkele verschillen.

Deelvraag 3: Wat zijn de zintuiglijke behoeften van de cliënten en wat vraagt dit aan aanpassingen in de begeleiding en inrichting binnen de woning?

Zintuiglijke behoefte Aziz:

- Uit het zintuiglijk profiel en de aanvullende informatie over Aziz heeft de focusgroep afgeleid dat we vooral moeten inzetten op vermindering van prikkels op 'zicht- en gehoorniveau'.

Uitkomsten (actiepunten) van de brainstormsessie met de focusgroep wat betreft Aziz:

1. Er is afgesproken dat personeel steeds de deuren in de keuken (kast, vaatwasser, etc.) sluit als ze open zijn geweest, of onnodig open staan. Dit om een prikkel weg te nemen bij Aziz die erg veel spanning bij hem oproept.
2. De deuren van de 2 toiletten waar de cliënten gebruik van maken worden eruit getild (dit is inmiddels gebeurd). Aziz sloeg erg vaak hard met deze deuren wat weer extra spanning bij hem opriep.
3. Aziz heeft een eigen rustkamer die hij momenteel weinig gebruikt. Aziz zal in de toekomst vaker een rustperiode op zijn rustkamer aangeboden krijgen op momenten dat er veel drukte is in de woning, bijvoorbeeld als de cliënten terugkomen van dagbesteding.

Zintuiglijke behoefte Bram:

- Uit het zintuiglijk profiel en de aanvullende informatie over Bram heeft de focusgroep afgeleid dat er vooral ingezet moet worden op vermindering van prikkels betreffende 'het gehoor' en 'zicht' en dat er meer sensopathische prikkels moeten worden aangeboden.

Uitkomsten van de brainstormsessie met de focusgroep wat betreft Bram:

1. Bram krijgt 2 maal per week, tijdens een rustig moment, bijvoorbeeld tijdens het koken, een bad aangeboden met geuren en oliën die hij zelf mag kiezen. Als dit een succes is zal het deel gaan uitmaken van zijn dagprogramma. We hebben gekozen voor 2 maal per week om te voorkomen dat Bram zijn bad af gaat dwingen en altijd in bad wil, ook als dit soms niet kan.
2. Bram gaat binnen de woning een systeem gebruiken met overgangs- en voorwerpsverwijzers. Op dagbesteding gebruikt hij dit systeem met succes. Dit idee zal voorgelegd worden aan de orthopedagoog.
3. Personeel houdt er rekening mee dat Bram last heeft van geluiden. De televisie staat zacht als Bram in de woonkamer is en de deur van de woonkamer naar de gang met slaapkamers staat niet meer onnodig open.

Zintuiglijke behoefte Eduard:

- Uit het zintuiglijk profiel en de aanvullende informatie over Eduard heeft de focusgroep afgeleid dat er vooral ingezet moet worden op vermindering van prikkels betreffende het gehoor.

Uitkomsten van de brainstormsessie met de focusgroep wat betreft Eduard:

1. Personeel houdt er rekening mee dat Eduard last heeft van geluiden. De televisie staat zacht als Eduard in de woonkamer is en de deur van de woonkamer naar de gang met slaapkamers staat niet meer onnodig open.
2. Er gaat een vrijwilliger gezocht worden die één keer per maand een uitje gaat maken met Eduard.
3. Eduard ruilt van kamer met Sonny. Sonny heeft een mooie, veel grotere kamer, maar is er alleen om te slapen. Eduard is graag op zijn kamer om naar muziek te luisteren.

Zintuiglijke behoefte Frans:

- Uit het zintuiglijk profiel en de aanvullende informatie over Frans heeft de focusgroep afgeleid dat er vooral ingezet moet worden op aanbieden van prikkels betreffende 'het zicht'.

Uitkomsten van de brainstormsessie met de focusgroep wat betreft Frans:

1. Frans krijgt een eigen stoel in een hoek, met een tafel ervoor. Tijdens het koffie drinkmoment mag Frans hier koffiedrinken en rumineren (het ophalen van voedsel, in dit geval koffie).
2. Tijdens het limonade drinkmoment krijgt Frans drop. Dit vindt hij lekker en hier kan hij mee 'smetten' op zijn tafel. De kleur staat hem aan.
3. In het weekend (dan heeft het personeel hier voldoende tijd voor) maakt Frans een '1 op 1 wandeling' met een begeleider, waarbij Frans zelf de route mag bepalen.

Zintuiglijke behoefte Roelof:

- Uit het zintuiglijk profiel en de aanvullende informatie over Roelof heeft de focusgroep afgeleid dat er vooral ingezet moet worden op het aanbieden/verminderen van prikkels betreffende de 'tastzin' en het verminderen van prikkels betreffende 'het zicht'.

Uitkomsten van de brainstormsessie met de focusgroep wat betreft Roelof:

1. De zorgcoördinator gaat de mogelijkheden onderzoeken van het aanbieden van een verzwarringsvest, om Roelof meer druk op zijn lichaam te laten ervaren. Hiervoor moet eerst overlegd worden met ergotherapie en de orthopedagoog.
2. Roelof gaat in de toekomst niet meer wandelen en alleen nog maar fietsen, om te voorkomen dat hij elke keer grote hoeveelheden bladeren opeet en soms ook kiezels en stukjes plastic. Er wordt al uitgekeken naar een fiets.
3. Roelof krijgt niet meer te zien welke kleding er klaar ligt voor de cliënten voor de volgende dag. Zodoende hoopt het team dat Roelof wat rust krijgt in zijn hoofd, omdat hij niet meer alles hoeft te onthouden.

Zintuiglijke behoefte Sonny:

- Uit het zintuiglijk profiel en de aanvullende informatie over Sonny heeft de focusgroep afgeleid dat er vooral ingezet moet worden op het verminderen van prikkels betreffende de 'het gehoor' en 'zicht' en het stimuleren van sensopathische prikkels.

Uitkomsten van de brainstormsessie met de focusgroep wat betreft Sonny:

1. Personeel houdt er rekening mee dat Sonny last heeft van geluiden. De televisie staat zacht als Sonny in de woonkamer is en de deur van de woonkamer naar de gang met slaapkamers staat niet meer onnodig open. Dit om te voorkomen dat Sonny overprikkeld raakt en zijn sensorisch systeem tijdelijk plat legt, waardoor hij totaal niet meer te bereiken is.
2. Sonny krijgt een andere zitplaats in de woonkamer. Momenteel zit hij recht tegenover de keuken en houdt hij eigenlijk de hele dag het koffiezetapparaat in de gaten.
3. Tijdens het koken mag Sonny in de keuken komen om te genieten van alle geuren, te roeren in de pan als de begeleider dat vraagt en om voor te proeven.

Hoofdstuk 5. Conclusies en discussie

5.1 Beantwoording van de onderzoeksvraag

“In hoeverre kan het team wat op de woning werkzaam is meer tegemoet komen aan de zintuiglijke behoeften van de cliënten die in dit onderzoek zijn opgenomen?”

Het antwoord luidt: ja, het team wat op de woning werkzaam is kan meer tegemoet komen aan de sensorische behoeften van de cliënten die in dit onderzoek zijn opgenomen. Aan de hand van de sensorische behoeften die zijn afgeleid uit de Zintuiglijke Profielen van de cliënten heeft de focusgroep 18 actiepunten opgesteld, met als doel tegemoet te komen aan de sensorische behoeften van de cliënten. Een enkel actiepunt is al uitgeprobeerd, of wordt momenteel uitgeprobeerd. Zo hebben Eduard en Sonny een maand geleden van kamer gewisseld, wat zichtbaar meerwaarde heeft voor Eduard. Hij vindt veel meer rust op zijn (grotere) kamer en ervaart duidelijk minder stress, getuige de afname van zijn driftbuien. Aan Sonny is geen verschil te merken, wat de focusgroep al dacht en hoopte. Momenteel wordt twee actiepunten uitgeprobeerd die te maken hebben met prikkelvermindering. Er is afgesproken om maximaal 3 actiepunten tegelijk uit te proberen, zodat het team nauwkeurig kan observeren of een actiepunt van meerwaarde is. In de maandelijkse vergadering volgt dan een evaluatie en worden er nieuwe actiepunten gekozen. Als alle 18 actiepunten, of een groot deel daarvan, uit zijn geprobeerd en geëvalueerd, wordt duidelijk in hoeverre het team meer tegemoet kan komen aan de sensorische behoeften van de cliënten. Dat dit kan is inmiddels duidelijk.

Wat opvalt aan alle zintuiglijke profielen van de cliënten is dat, zonder uitzondering, alle cliënten hyper- en hypogevoeligheid laten zien als zintuiglijke ervaring voor tenminste 1 zintuig. Dit zou kunnen duiden op teveel prikkels in de woning. Het feit dat Aziz ‘hemelt’, Frans automutileert en Eduard soms onder een deken gaat liggen betekent volgens de literatuur eveneens dat er wellicht te veel prikkels in de woning zijn (Serruys, 2005). Bogdashina (2004) noemt deze prikkels ‘zintuiglijke vervuiling’ en zegt dat veel vormen van moeilijk hanteerbaar gedrag (zoals automutilatie) kunnen worden aangepakt door eenvoudigweg de omgeving te veranderen. Clercq (2005) beschrijft in welke situaties een cliënt van haar automutileert en bekijkt per situatie welke aanpassingen er gedaan kunnen worden.

Verder geven de zintuiglijke profielen per cliënt duidelijk weer welk zintuig dominant is bij de informatieverwerking. Bij Bram heeft de focusgroep hierop ingespeeld door overgangs- en voorwerpsverwijzers te gaan gebruiken binnen de woning, te meer omdat dit op dagbesteding een succes is. Bram is erg visueel ingesteld. Hier draagt de methode ‘Structured Teaching’ (Mesibov, 2004) bij aan de tegemoetkoming aan de zintuiglijke behoefte van Bram.

Aanbevelingen voor een vervolgonderzoek en voor andere onderzoekers:

- Onderzoeken (meten) of, en hoeveel aanbevelingen er daadwerkelijk van meerwaarde (meer zintuiglijk comfort bij de cliënt) zijn.
- Onderzoeken of het aantal conflicten en uitbarstingen (agressie, woede, onmacht, frustratie, etc. bij de cliënt) afneemt na de invoering van de actiepunten.

- Zorg dat respondenten aan het onderzoek, zoals collega's enthousiast zijn over het onderzoek. Dit is te realiseren door hen een waardevolle taak te geven. Als de respondent zelf baat heeft bij de opbrengst van het onderzoek is dat van meerwaarde.
- Wees als onderzoeker niet star. Durf zo nodig van koers te veranderen en van het oorspronkelijke idee af te stappen.

5.2 Bijdrage kennisontwikkeling en probleemstelling

Dit onderzoek heeft mij, en een groot deel van het team, veel nieuwe informatie opgeleverd over hoe het zit met de cliënten op zintuiglijk gebied. De verwerking van de gegevens uit de vragenlijsten in de regenboog heeft geholpen bij de presentatie van de resultaten aan de focusgroep. Dit omdat er in één oogopslag een aantal dingen uit af te leiden zijn. In combinatie met het verslag met aanvullende informatie was het mogelijk snel en doeltreffend te brainstormen met de focusgroep.

Van een aantal teamleden heb ik te horen gekregen dat ze het erg leerzaam vonden om eens wat langer stil te staan bij een cliënt. Ook waren enkele collegae zich er niet van bewust dat de cliënten informatie anders verwerken en anders communiceren omdat ze ASS hebben.

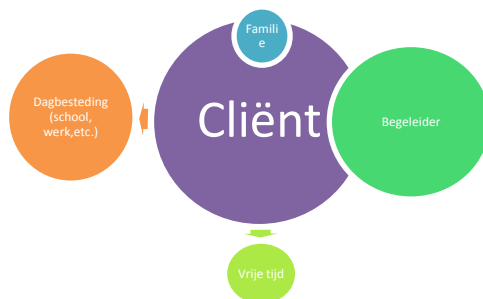
5.3 Kritische reflectie op de methodologie

Het 'Verslag met aanvullende informatie over de cliënt' is zeer bruikbaar gebleken om de zintuiglijke profielen verder te analyseren. Uit het zintuiglijk profiel van Roelof is bijvoorbeeld af te lezen dat 'zicht' en 'tastzin' de dominante zintuigen zijn bij Roelof. Verder valt op dat Roelof erg veel scoort voor hyper- en hypogevoeligheid bij het zintuig 'tastzin'. Als vervolgens blijkt dat Roelof complex (probleem)gedrag laat zien en op zoek gaat naar extreme prikkels is dat zeer nuttige extra informatie voor de interpretatie van het zintuiglijk profiel. Op deze manier is elke cliënt door de focusgroep onder de loep genomen. In het geval van Roelof heeft de focusgroep bepaald dat er iets moet gebeuren aan die extreme prikkel. Het Zintuiglijk Profiel en de daar bij behorende checklist zijn door Bogdashina (2004) ontwikkeld om kinderen met ASS te helpen, om inzicht te krijgen in de sterke en zwakke punten op zintuiglijk gebied. Daarnaast raden zowel Bogdashina (2004) als Versteeg-Meijis (2008) aan bij het invullen van de vragenlijsten altijd de ouders te betrekken. In dit onderzoek zijn er zintuiglijke profielen opgesteld van volwassenen met ASS en een verstandelijke beperking. Na afloop van dit onderzoek trek ik de conclusie dat het zintuiglijk profiel ook prima voor een volwassene kan worden opgesteld, al is het dan niet altijd mogelijk om de ouders erbij te betrekken.

Ik heb er bewust voor gekozen om de ouders van de cliënten niet te betrekken bij het invullen van de vragenlijsten om de volgende redenen:

- Niet alle ouders zijn nog in leven. Voor de validiteit van het onderzoek ligt het daarom voor de hand dat de ouders geen rol hebben gespeeld in het onderzoek. Dit om voor alle cliënten gelijke omstandigheden te creëren.
- Een ouder kent zijn/haar kind natuurlijk het best, maar in de omgeving waar de cliënten wonen, op een instellingsterrein, is informatie over een cliënt van een ervaren collega minstens even waardevol geweest. Het onderzoek vindt immers plaats in de woonomgeving van de cliënten. Onderstaand ecologisch model van de cliënt (figuur 2) geeft aan dat op het instellingsterrein de begeleider het belangrijkste is in het dagelijks leven van de cliënt. De cirkel van de familie is klein, omdat familie een kleine rol speelt in het dagelijks leven van de cliënt. Deze cirkel staat wel bijna

binnen de cirkel van de cliënt, omdat familie het belangrijkste is in het leven van de cliënt.



Figuur 2. Bronfenbrenner (1977)

Sterke kanten aan het onderzoek:

- Dit onderzoek heeft meer begrip voor de cliënten opgeleverd en inzichten, in de vorm van actiepunten. Niet elk actiepunt zal een succes blijken te zijn, maar het interpretatieve onderzoeksparadigma is een juiste keuze gebleken voor dit onderzoek en de case study past hier bij.
- De onderzoeksmethodes vullen elkaar goed aan. De informatie afkomstig uit onderzoeksmethodes komt uiteindelijk bij de focusgroep, de laatste onderzoeksmethode uit dit onderzoek.
- Door een uitgebreide theoretische oriëntatie en voldoende afwisseling in respondenten en onderzoeksmethodes is triangulatie gewaarborgd in dit onderzoek.

Zwakke kanten aan het onderzoek:

- Cliënten krijgen medicatie. Medicatie kan invloed hebben op de informatie verwerking van de cliënt. Als er bij een cliënt medicatie afgebouwd wordt en dit gebeurt zo nu en dan, kunnen er zich sensorische problemen voordoen bij een cliënt die er voorheen niet waren. De cliënt kan prikkels binnen krijgen (en hier misschien last van hebben) die hij voorheen niet binnen kreeg. Zodoende kan de validiteit in het gedrag komen omdat de meting (het zintuiglijk profiel) wellicht een andere uitkomst zal hebben onder andere omstandigheden.
- Momenteel vinden er veel verhuizingen plaats onder de cliënten op het instellingsterrein, omdat er nieuwe cliënten geplaatst moeten worden. Vlak voor de afronding van dit onderzoek kreeg ik te horen dat Sonny naar een andere woongroep gaat verhuizen en dat er een nieuwe cliënt voor hem in de plaats komt. Alle cliënten zullen moeten wennen aan een nieuwe cliënt en er zal een nieuw evenwicht gaan ontstaan op de woongroep. Ook dit is een potentieel gevaar voor de validiteit van het onderzoek, omdat cliënten last kunnen krijgen van prikkels, waar ze onder de oude omstandigheden geen last van hadden.

5.4 Professionele context

Tijdens de Master SEN opleiding heb ik tijdens de onderwijseenheden veel nieuwe theorie en methodes geleerd. Steeds ben ik als student uitgedaagd de vertaalslag te maken naar

mijn praktijksituatie. Voor dit onderzoek heb ik vooral nieuw opgedane kennis uit de onderwijseenheden over autisme gebruikt. Deze kennis in combinatie met het zelf opstellen van zintuiglijke profielen heeft mij nieuwe inzichten gegeven over de cliënten. Ik heb het idee dat ik ze beter heb leren kennen. Dat merk ik doordat ik hun tekortkomingen nu beter begrijp, omdat ik beter snap waar het vandaan komt, onder andere op sensorisch gebied. Het was een leerzame ervaring het boek 'Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve professionals' (de Lange et al., 2011) te gebruiken voor het onderzoek. Dit heeft geholpen de structuur en de rode draad niet te kwijt te raken tijdens het lange onderzoeksproces..

Hoofdstuk 6. Evaluatie en reflectie

6.1 Evaluatie onderzoek

Aan de hand van het competentieprofiel, zoals beschreven staat in 'Inclusief Bekwaam' (Claassen et al, 2009) zal ik het onderzoek verder evalueren waar dat nog niet gedaan is.

Basisdimensie B1: Het kritisch toepassen van kennis.

- In de afgelopen 2 jaar heb ik veel nieuwe kennis opgedaan. Tijdens dit onderzoek was het de kunst relevante theorie op te nemen in het theoretisch kader. In eerste instantie had ik ook theorie in hoofdstuk 2 staan die niet relevant was voor het onderzoek. De reden hiervoor was een drang te tonen welke kennis ik de afgelopen 2 jaar heb opgedaan.

Basisdimensie B2.1: Gerichtheid op ontwikkelingsmogelijkheden.

- Belangrijke thema's in de visie van de organisatie waar ik werk (Stichting Reinaerde) zijn de 3 pijlers van kwaliteit van bestaan, namelijk: zelfstandigheid, sociale participatie (o.a. sociale inclusie) en welzijn (emotioneel, fysiek). Deze pijlers ondersteunen de missie van de organisatie om mensen (cliënten) te helpen zich zo veel mogelijk te ontwikkelen in de maatschappij. Dit onderzoek is gericht geweest op de pijler 'welzijn', in de hoop dat de cliënten zich op emotioneel vlak beter zullen voelen als ze op zintuiglijk vlak beter worden gehoord.

Basisdimensie B2.2: Samenwerkend leren.

- Het samenwerken met verschillende collega's is van belang geweest tijdens dit onderzoek. Het is me gelukt om een groot deel van de collega's zover te krijgen om constructief en actief mee te werken aan het onderzoek. Daarnaast heb ik ervaren dat er collega's zijn die liever niets willen veranderen en het liefst in hun 'comfort zone' blijven zitten. Ik vind het nog steeds lastig om daarmee om te gaan. Ik kon ze niet dwingen om enthousiast te worden van mijn onderzoek, maar ik heb ze wel nodig gehad. Door professioneel te blijven heb ik ook van deze collega's wel enige medewerking ervaren.

Basisdimensie B2.3: Onderzoekend handelen.

- Het opzetten en uitvoeren van een onderzoek over iets wat ik interessant vind, met het boek van de Lange, et al. (2011) als leidraad heb ik als zeer leerzaam ervaren. Ondanks dat dit boek van veel waarde is geweest voor het gehele onderzoek, vond ik het tijdens het onderzoek soms moeilijk de rode draad te blijven zien. Een volgend onderzoek zal sneller gaan verwacht ik, omdat ik nu weet waar de knelpunten en de valkuilen zitten. Voor mij was het grootste knelpunt dat mijn onderzoeksvraag en deelvragen pasten bij wat daadwerkelijk onderzocht was.

Competent in de omgang met cliënten.

- Dit onderzoek (de gehele Master opleiding) heeft er toe bijgedragen dat ik beter begrijp waarom ik een cliënt op een bepaalde manier benader en hier ook beter op kan reflecteren.

Pedagogisch competent in de omgang met cliënten.

- Tijdens dit onderzoek (en tijdens de opleiding) ben ik me er voortdurend van bewust geweest dat ik de neiging heb om de rustige stille cliënt te vergeten. Hier heb ik steeds aan gewerkt en door in deze cliënten te investeren, bijvoorbeeld door ze meer bij de groep te betrekken, heb ik gemerkt dat deze cliënten meer van zichzelf zijn gaan laten zien.

Didactisch competent in de omgang met cliënten.

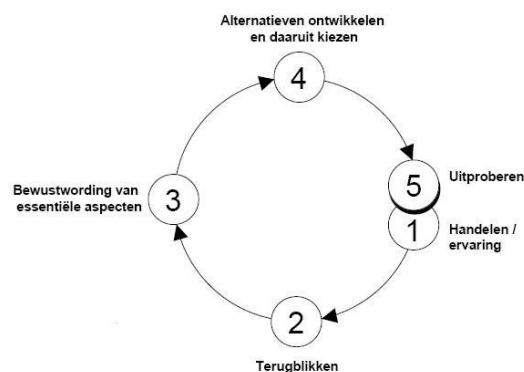
- Soms kies ik ervoor om cliënten te ondersteunen bij bepaalde handelingen, ook al kunnen ze het zelf. Dit om overvraging te voorkomen. Ook ondervraging komt voor. Het is, vind ik, erg moeilijk om vast te stellen of een cliënt onder- of overvraagd wordt. Goed observeren is hierbij van groot belang. Dit onderzoek draagt daarom bij aan de vaststelling of een cliënt iets wel of niet zelf kan.

Organisatorisch competent in de omgang met cliënten en andere direct betrokkenen.

- Dit onderzoek heeft vooral een beroep gedaan op mijn organisatorisch vermogen in de omgang met direct betrokkenen. Het maken van een tijdplanning is erg belangrijk geweest, temeer omdat ik tijdens het onderzoek soms afhankelijk was van andere collega's. Het overleggen met de manager en de orthopedagoog om een deel van de vergadering te gebruiken voor de presentatie van mijn resultaten is leerzaam geweest. Omdat er altijd veel in een vergadering besproken wordt was het niet vanzelfsprekend dat ik een uur tot mijn beschikking kreeg. Gelukkig was dit het geval en door een strakke voorbereiding is het gelukt in dat uur mijn data begrijpelijk te presenteren zodat er daarna een vruchtbare brainstormsessie tot stand is gekomen.

Competent in reflectie en ontwikkeling.

- Voordat ik aan de Master SEN opleiding begon reflecteerde ik wel op mijn handelingen, maar was ik hier niet heel bewust mee bezig. Deze manier van reflecteren past wel bij mijn werkveld, waar veranderingen elkaar snel (en vaak nogal impulsief) opvolgen. Kijkend naar de cyclus van Korthagen (Korthagen & Vasalos, 2002) sloeg ik stap 2,3 en 4 over. Tijdens de opleiding heb ik veel bewuster leren reflecteren. Dit heb ik tijdens dit onderzoek gemerkt bij de analyse van mijn data en tijdens het reflecteren op mijn eigen reflecties.



Figuur 3. Reflectiecyclus van Korthagen & Vasalos (2002)

Van een aantal collega's kreeg ik te horen dat ze niet vaak uitgedaagd worden om dieper over 'het werk' na te denken. Na de presentatie van de data uit de zintuiglijke profielen en de verslagen met aanvullende informatie kwamen de ideeën snel en een aantal collega's is enthousiast om ermee aan de slag te gaan.

6.2 Nawoord

De totstandkoming van dit onderzoeksverslag is een lang proces geweest en een aantal mensen wil ik bedanken voor hun bijdrage aan dit proces.

Ten eerste Marijke, mijn studiebegeleidster. Haar kritische, heldere blik heeft me enorm geholpen om orde te scheppen in mijn data, om mijn onderzoeks- en deelvragen goed te formuleren en om een aantal dingen logischer op te schrijven.

Ten tweede wil ik Liesbeth, Ellen en Anneloes bedanken voor de uitgebreide feedback die ik steeds heb ontvangen. Jullie zijn echt waardevolle 'critical friends' geweest.

In bijlage 1 is te lezen hoe ik de feedback verwerkt heb in dit onderzoeksverslag.

Ten derde dank ik mijn collega's voor de enthousiaste manier waarop ze het onderzoek hebben ontvangen en voor hun bijdrage aan het onderzoek.

Tot slot wil ik mijn vriendin Anna bedanken die een stapje harder heeft moeten lopen in de zorg voor onze pasgeboren dochter Janna en in het huishouden. Ik kijk ernaar uit om me binnenkort weer meer met het gezinsleven te kunnen bemoeien.

Bibliografie

- Bogdashina, O. (2004). *Waarneming en zintuiglijke ervaringen bij mensen met Autisme en Aspergersyndroom*. Antwerpen / Apeldoorn: Garant.
- Clercq, H. D. (2005). *Autisme van binnenuit*. Antwerpen: Houtekiet.
- Gary B. Mesibov, V. S. (2006). *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. New York: Springer.
- Katwijk, G. v. (2010). <http://hbo-kennisbank.uvt.nl/cgi/fontys/show.cgi?fid=6330>. Opgeroepen op 11 13, 2012, van hbo-kennisbank.uvt.nl: http://www.hbo-kennisbank.nl/nl/page/hborecord.view/?uploadId=fontys_didlmods%3Aoi%3Arepository.fontys.nl%3A25405
- Lange, R. d., Schuman, H., & Montesano Montessori, N. (2011). *Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve professionals*. Antwerpen- Apeldoorn: Garant.
- Laura Crane, L. G. (2009, 04 15). <http://aut.sagepub.com/>. Opgeroepen op 05 15, 2013, van aut.sagepub.com.up3xt5ae3w.useaccesscontrol.com: <http://aut.sagepub.com.up3xt5ae3w.useaccesscontrol.com/content/13/3/215.full.pdf+html>
- Rob de Lange, H. S. (2011). *Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve professionals*. Antwerpen - Apeldoorn: Garant.
- Roeyers, H. (2008). *Autisme: Alles op een rijtje*. Leuven / Den Haag: Acco.
- Roger Verpoorten, M. V. (2011). *Sens PRC / Kentalis okt. 2011 Sensory Profile Checklist*. kentalis.
- Serruys, M. (2005). *Aan de rand in het midden*. Antwerpen - Apeldoorn: Garant.
- Vermeulen, P. (1999). *Dit is de titel*. Berchem: EPO.
- Vermeulen, P. (2001). *...!? Over autisme en communicatie*. Berchem: EPO.
- Versteeg-Meijis, A. (2008). <http://www.ibva.info/artikelen2008.html>. Opgeroepen op 04 12, 2013, van <http://www.ibva.info>: <http://www.ibva.info/getFile.php?file=RunUJCG0jhqeKOR5FIHn6cAeHwPQvD3mHbi1KHKFw%2Fkopy7NpeYDbY3pk9EiggJ42XZqYQKDRAXfoDZ%2FInx20wyGSonK90ib>
- Wim Claasen, E. d. (2009). *Inclusief Bekwaam*. Antwerpen - Apeldoorn: Garant.

Bijlage 1. Verwerking feedback

- Uit de feedback van de beoordelaars (zie inlegvellen) blijkt dat de volgende aandachtspunten zijn blijven staan:
 - 'het concreet verwerken van feedback van critical friends'. In deze bijlage neem ik de ruimte voor dit aandachtspunt.
 - Het tegenover elkaar zetten van standpunten van auteurs en hier mijn eigen kritische mening tegenover zetten. Ik heb getracht steeds meerdere auteurs te raadplegen voor het verklaren van bijvoorbeeld een begrip. In hoofdstuk 2 zet ik bijvoorbeeld uiteen hoe Serruys en Bogdashina denken over strategieën van mensen met autisme om overprikkeling tegen te gaan. Dit vertaal ik vervolgens naar mijn praktijk.
- Van mijn studiebegeleidster heb ik onder andere de volgende feedback verwerkt:
 - Onderzoeksvraag en deelvragen aanpassen. Mijn onderzoeksvraag was in 1^{ste} instantie: *'Komt het team wat op de woning werkzaam is tegemoet aan de zintuiglijke behoeften van de cliënten die in dit onderzoek zijn opgenomen?'* Daarbij had ik 5 deelvragen bedacht. Aan de hand van mijn deelvragen bleek dat de onderzoeksvraag geen antwoord gaf op wat ik daadwerkelijk onderzocht had. Uiteindelijk is het me gelukt een juiste onderzoeksvraag te formuleren en het aantal deelvragen te reduceren tot 3 stuks.
 - Het hele verslag heb ik omgezet in de v.t.t., omdat het onderzoek al voltooid is als het onderzoeksverslag geschreven wordt. Als ik bijvoorbeeld schreef: "Ik ga onderzoeken of.....", heb ik dit veranderd in "Ik heb onderzocht of.....".
 - Mijn data presentatie was nogal rommelig. Op aanraden van mijn studiebegeleidster presenteer ik mijn data per cliënt, per deelvraag. Ook bij de onderzoeksmethodologie heb ik dit aangepast (zie hoofdstuk 3 en 4).
 - Tot slot haalde mijn studiebegeleidster er een aantal niet goed lopende zinnen uit. Dit waren vooral zinnen die te lang waren en gesplitst moesten worden.
- Van mijn critical friends kreeg ik onder andere de volgende feedback:
 - In mijn schrijven gebruik soms loze woorden zoals 'erg'. Ik schrijf dan: "Dat is erg mooi", terwijl "dat is mooi" voldoende is.
 - Ik heb tips gekregen waar en hoe ik de link kon leggen met het theoretisch kader (dit was een vraag van mij).
 - Aangezien twee van mijn drie critical friends niet erg thuis zijn in het onderwerp heb ik het één en ander moeten verduidelijken in mijn onderzoeksverslag, aangezien het voor iedereen leesbaar zou moeten zijn.
 - Tot slot hebben mijn critical friends geholpen eventuele taalfouten en niet lekker lopende zinnen op te sporen en 'dubbele informatie' weg te filteren. Ik legde bijvoorbeeld in zowel hoofdstuk 1, als in hoofdstuk 2 uit wat echolalie is.

Bijlage 2. Checklist Zintuiglijk profiel

Vragenlijst Checklist Zintuiglijk Profiel¹ - Herziene versie O.Bogdashina

Naam:

Geboortedatum:

Diagnose:

Gesteld op:

Doel: Deze Checklist is opgesteld om te worden ingevuld door de ouders van kinderen bij wie de diagnose 'autistisch/ASD' is gesteld.

De Checklist is bedoeld om een helderder beeld te krijgen van de zintuiglijke ervaring van deze kinderen en een zintuiglijk profiel of 'regenboog' te kunnen tekenen waarin mogelijke zintuiglijke sterke en zwakke punten in kaart worden gebracht. De Checklist kan dienen als instrument om de juiste methode van onderwijs en behandeling te kiezen.

Instructies:

Geef iedere uitspraak door middel van een kruisje aan:

WW - dit WAS WAAR op enig moment in het verleden Geef tussen haakjes de leeftijd van het kind toen de uitspraak waar was. (bijvoorbeeld 2-5 jaar).

W - het is nu WAAR. (als het zowel nu als in verleden waar was zet dan in beide kolommen een kruisje)

N - NIET WAAR (als de uitspraak niet van toepassing is).

NZ - NIET ZEKER (als u er niet zeker van bent of het niet weet).

Extra informatie is welkom. Schrijf uw commentaar naast de vraag of neem het nummer van de vraag op een vel papier over en schrijf de informatie erbij.

Probeer alle vragen te beantwoorden

¹ Bogdashina, O. (2004). *Waarneming en zintuiglijke ervaringen bij mensen met Autisme en Aspergersyndroom. Verschillende ervaringen, verschillende werelden.* Antwerpen-Apeldoorn: Garant

Nr.	Gedrag	Ww	W	N	NZ	sleutel*
	ZIEN					
1.	Verzet zich tegen elke verandering van welke aard dan ook.					Z1/Z6
2.	Merkt elke kleine verandering in de omgeving op.					Z1
3.	Herkent een vertrouwde omgeving niet meer wanneer deze vanuit een andere hoek wordt benaderd.					Z1;Z6
4.	Herkent bekende mensen niet als ze onbekende kleren aan hebben.					Z1;Z6
5.	Laat zich niet voor de gek houden door optische illusies.					Z1
6.	Kijkt voortdurend naar heel kleine details, raapt de kleinste stofjes op.					Z2 hyper
7.	Houdt niet van het donker of fel licht.					Z2 hyper
8.	Wordt angstig van felle lichtflitsen, bliksem, enz.					Z2 hyper
9.	Kijkt meestal naar de grond.					Z2 hyper
10.	Houdt bij fel licht handen voor de ogen of doet de ogen dicht.					Z2 hyper; Z3
11.	Voelt zich aangetrokken door licht.					Z2 hypo
12.	Kijkt met gespannen aandacht naar mensen of voorwerpen.					Z2 hypo
13.	Beweegt vingers of voorwerpen vlak voor de ogen.					Z2 hypo
14.	Staart gebiologeerd naar weerspiegeling of felgekleurde voorwerpen.					Z2 hypo
15.	Tast met de hand de omtrek van een voorwerp af.					Z2 hypo
16.	Blijft in een ruimte het liefst bij de muur.					Z2 hypo
17.	Raakt bij tl-verlichting snel gefrustreerd of vermoeid.					Z3
18.	Raakt gefrustreerd bij bepaalde kleuren.(Geef details)					Z3
19.	Wordt gefascineerd door gekleurde en glanzende voorwerpen.(Geef details)					Z4
20.	Toont uiteenlopende reacties (genoegen -onverschilligheid -verdriet) op dezelfde visuele prikkels (licht, kleur, visuele patronen, enz.)					Z5
21.	Richt de aandacht op kleine onderdelen van de omgeving in plaats van op het totaalbeeld (bijv. niet de hele speelgoedauto maar alleen een wiel enz.).					Z6
22.	Verdwaalt vaak.					Z6
23.	Heeft hoogtevrees, is bang voor trappen, roltrappen.					Z7; V7
24.	Vindt het moeilijk om een bal te vangen.					Z7; P7
25.	Lijkt te schrikken wanneer iemand onverwachts in de buurt komt.					Z7
26.	Compulsieve bewegingen van handen, hoofd of lichaam die fluctueren tussen veraf en dichtbij.					Z7
27.	Slaat op of wrijft in de ogen bij verdriet of pijn.					Z7
28.	Voelt zich en gedraagt zich als een blinde.					Z8
29.	Ritualistisch gedrag.					Z8;H8,T8
30.	Reactie op visuele prikkels is vertraagd (knijpt niet meteen de ogen dicht als het licht aangaat, enz.)					Z9
31.	Elke ervaring wordt als nieuw en onbekend gezien, ongeacht het aantal malen dat het kind dezelfde ervaring al heeft meegemaakt.					Z9,H9;T9
32.	Plotselinge uitbarsting van zichzelf pijn doen/woedeaanval of in zichzelf terugtrekken in reactie op visuele prikkels.					Z10
33.	Lijkt niet te kunnen zien wanneer gelijktijdig geluisterd wordt.					Z11
34.	Vermijdt rechtstreeks oogcontact.					Z12
35.	Lijkt willoos te volgen.					Z13;H13
36.	Verrast soms door kennis van 'onbekende' informatie.					Z13;H13

Sensory **PR**ofile **C**hecklist (Revised)
O.Bogdashina

2

Nr.	Gedrag	Ww	W	N	NZ	sleutel*
37.	Ruikt aan voorwerpen, likt eraan, raakt ze aan of tikt ertegen.					Z14;T14
38.	Lijkt helemaal op te gaan in (één te worden met) licht, kleuren, patronen, enz.					Z15
39.	Lijkt te weten wat andere mensen (die niet aanwezig zijn) aan het doen zijn.					Z16
40.	Bedekt de ogen, wrijft erin, knippert, enz. in reactie op een geluid, aanraking, geur, smaak, beweging.					Z17
41.	Klaagt over (wordt gefrustreerd door) de 'verkeerde' kleur van letters of cijfers op gekleurde blokken, enz.					Z17
42.	Geeft blijk van een goed visueel geheugen.					Z18
43.	Reacties worden opgeroepen door licht, kleur, visuele patronen.					Z19
44.	Is heel goed in het maken van legpuzzels.					Z20
45.	Heeft een goed geheugen voor routes en plaatsen.					Z20
46.	Kan in een oogwenk grote hoeveelheden informatie uit het hoofd leren.					Z20
47.	Is slecht in wiskunde.					Z20
48.	Leert eerst zelfstandige naamwoorden.					Z20
49.	Heeft problemen met bijwoorden en voorzetsels.					Z20
50.	Vertoont eigenaardige patronen in de taalontwikkeling (gebruikt bijv. een woord maar bedoelt iets heel anders).					Z20
	HOREN					
51.	Raakt snel gefrustreerd als er in een lawaaiige, volle kamer iets moet worden gedaan.					H1
52.	Lijkt instructies niet te begrijpen wanneer meer dan één persoon tegelijk aan het woord is.					H1
53.	Bedekt bij allerlei geluiden de oren met de handen.					H2 hyper
54.	Slaapt heel licht.					H2 hyper
55.	Is bang voor dieren.					H2 hyper
56.	Heeft een hekel aan onweer, de zee, mensenmenigten, etc.					H2 hyper
57.	Gaat niet graag naar de kapper.					H2 hyper
58.	Blijft uit de buurt van geluiden en lawaai.					H2 hyper
59.	Herhaalt steeds hetzelfde geluid om andere geluiden te blokkeren.					H2 hyper
60.	Slaat op voorwerpen en met deuren.					H2 hypo
61.	Houdt van vibratie.					H2 hypo
62.	Is graag in de keuken of de badkamer.					H2 hypo
63.	Houdt van mensenmenigten, druk verkeer, e.d.					H2 hypo
64.	Scheurt graag papier in stukjes, verkreukelt papier met de hand.					H2 hypo
65.	Wordt aangetrokken door geluid.					H2 hypo
66.	Maakt luide, ritmische geluiden.					H3
67.	Raakt gefrustreerd bij bepaalde geluiden (Geef details).					H3
68.	Probeert voorwerpen die geluid maken kapot te maken (bijv. een klok, telefoon of sommige soorten speelgoed).					H4
69.	Wordt gefascineerd door bepaalde geluiden (Geef details).					H5
70.	Toont uiteenlopende reacties (genoegen -onverschilligheid -verdriet) op dezelfde auditieve prikkels (bepaalde geluiden, lawaai, enz.)					H6
71.	Hoort een paar losse woorden in plaats van de hele zin.					H7
72.	Uitspraakproblemen.					H7
73.	Niet in staat onderscheid te maken tussen bepaalde geluiden.					H7

Nr.	Gedrag	Ww	W	N	NZ	sleutel*
74.	Slaat op de oren bij pijn of verdriet.					H7
75.	Voelt zich of gedraagt zich doof.					H8
76.	Vertraagde reactie op auditieve prikkels zoals geluiden, vragen, instructies.					H9
77.	Echolalie met monotone, hoog gestemde, papegaaiachtige stem.					H9
78.	Plotselinge uitbarsting van zichzelf pijn doen/woedeaanval of in zichzelf terugtrekken in reactie op auditieve prikkels.					H10
79.	Lijkt niet te kunnen horen bij gelijktijdig kijken.					H11
80.	Begrijpt instructies beter als ze 'tegen de muur' gericht zijn.					H12
81.	Zoekt waar het geluid vandaan komt.					H14
82.	Lijkt helemaal op te gaan in (een te worden met) geluiden.					H15
83.	Lijkt in staat te zijn de gedachten, gevoelens enz. van anderen te 'lezen'.					H15
84.	Klaagt over stemmen of geluiden die er niet zijn.					H16
85.	Bedekt of slaat op oren in reactie op licht/ kleur/ aanraking/ weefselstructuur/geur/smaak/beweging.					H17
86.	Klaagt over (raakt gefrustreerd door) een geluid in reactie op kleur/ weefselstructuur/aanraking/geur/smaak/beweging.					H17
87.	Geeft blijk van een goed auditief geheugen (voor liedjes enz.)					H18
88.	Geluiden of woorden werken als trigger voor bepaalde reacties.					H19
89.	Heeft een routinematige, idiosyncratische manier van reageren.					H19
90.	Gebruikt songs, reclameteksten, enz. om ergens op te reageren.					H19
91.	Kan de conversatie niet 'bijhouden'.					H19
92.	Maaft of componeert stukjes muziek, songs, 'geluidsbeelden'.					H20
	TASTZIN					
93.	Kan geen onderscheid maken tussen verschillende gradaties van tactiele prikkels (bijv. een lichte of stevige aanraking).					T1
94.	Wordt niet graag aangeraakt.					T2 hyper
95.	Verdraagt geen nieuwe kleren, draagt liever geen schoenen.					T2 hyper
96.	Reageert heel sterk op warmte, kou of pijn.					T2 hyper
97.	Maakt niet graag zijn handen vuil.					T2 hyper
98.	Heeft een hekel aan voedingsmiddelen met een bepaalde structuur.					T2 hyper
99.	Houdt afstand, loopt bij mensen weg.					T2; R2 hyper
100.	Staat erop steeds dezelfde kleren te dragen.					T2; R2 hyper
101.	Houdt van stevige aanraking, strak zittende kleding.					T2 hypo
102.	Zoekt situaties waarin gewicht op lichaam drukt door onder zware voorwerpen te kruipen.					T2 hypo
103.	Omarmt anderen stevig.					T2 hypo
104.	Houdt van stoeien.					T2 hypo
105.	Bezeert zichzelf vaak.					T2 hypo
106.	Hoge tolerantie voor pijn en temperatuur.					T2 hypo
107.	Kan bepaalde soorten textiel- of weefselstructuur niet verdragen (Geef details).					T3

Nr.	Gedrag	Ww	W	N	NZ	sleutel*
108.	Wordt gefascineerd door bepaalde soorten textiel- of weefselstructuur (Geef details).					T4
109.	Toont uiteenlopende reacties (genoegen -onverschilligheid - verdriet) op dezelfde tastprikkel (kleding, aanraking, warmte, pijn. enz.).					T5
110.	Klaagt over gedeelten van kleding.					T6
111.	Slaat of bijt zichzelf bij verdriet of pijn.					T7
112.	Voelt zich of gedraagt zich alsof het lichaam gevoelloos is.					T8
113.	Plotselinge uitbarsting van zichzelf pijn doen/ woedeaanval of in zichzelf terugtrekken in reactie op tactiele prikkels.					T10
114.	Lijkt een aanraking niet te voelen bij gelijktijdig naar iets kijken of luisteren.					T11
115.	Kan bij aanraken niet tegelijkertijd oppervlaktestructuur van een voorwerp voelen en het deel van het lichaam waarmee wordt aangeraakt.					T11
116.	Kan alleen functionele (dus geen 'sociale') aanraking verdragen.					T12
117.	Reageert soms helemaal niet op tactiele prikkels.					T13
118.	Lijkt helemaal op te gaan (een te worden met) bepaalde weefselstructuren.					T15
119.	Lijkt in staat de pijn van andere mensen te voelen.					T15
120.	Klaagt over aanraking, over het dragen van bepaalde kleren of over hitte of kou zonder dat deze prikkels aanwezig zijn.					T16; T20
121.	Klaagt (of uit frustratie) over het voelen van kleuren of geluiden wanneer iemand hem/haar aanraakt.					T17
122.	Klaagt (of uit frustratie) over aangeraakt worden wanneer iemand hem/haar aankijkt..					T17
123.	Klaagt (of uit frustratie) over bijv. pijn in de rug of een hoge of lage temperatuur in een kleurrijke of drukke omgeving, of plaatsen waar van alles beweegt.					T17
124.	Geeft blijk van een goed tactiel geheugen.					T18
125.	Reacties worden opgeroepen door triggers als weefselstructuur, aanraking, temperatuur.					T19
	REUK					
126.	Niet in staat onderscheid te maken tussen sterke en zwakke geuren.					R1
127.	Problemen met naar het toilet gaan.					R2 hyper
128.	Loopt weg bij sterke geur.					R2 hyper
129.	Ruikt aan zichzelf, andere mensen en voorwerpen.					R2 hypo
130.	Speelt met uitwerpselen.					R2 hypo
131.	Gaat af op sterke geuren.					R2 hypo
132.	Bedplassen.					R3
133.	Kan bepaalde geuren niet verdragen (Geef details).					R4
134.	Wordt gefascineerd door bepaalde geuren (Geef details).					R5
135.	Toont uiteenlopende reacties (genoegen -onverschilligheid - verdriet) op dezelfde geuren.					R6
136.	Klaagt over de geur van sommige dingen die op het bord liggen zonder aandacht aan de rest te besteden.					R7
137.	Slaat op de neus bij verdriet of pijn.					R8
138.	Heeft moeite met het interpreteren van geuren.					R9
139.	De reactie op geuren is vertraagd.					

Nr.	Gedrag	Ww	W	N	NZ	sleutel*
140.	Plotselinge uitbarsting van zichzelf pijn doen/woedeaanval of in zichzelf terugtrekken in reactie op geuren.					R10
141.	Lijkt geen geuren te kunnen waarnemen bij gelijktijdig kijken, luisteren, enz.					R11
142.	Vermijdt directe confrontatie met geuren (loopt de keuken uit wanneer daar eten wordt klaargemaakt).					R12
143.	Reageert soms helemaal niet op geur.					R13
144.	Inspecteert voedsel alvorens het op te eten.					R14;S14
145.	Lijkt helemaal op te gaan (een te worden met) geuren.					R15
146.	Klaagt of praat over geuren zonder dat deze prikkels er zijn.					R16; R20
147.	Knijpt de neus dicht, wrijft of slaat tegen de neus in reactie op een visuele of auditieve prikkel, aanraking, smaak of beweging.					R17
148.	Klaagt (of is gefrustreerd) over een geur in reactie op een visuele of auditieve prikkel of aanraking, smaak of beweging.					R17
149.	Geeft blijk van een goed geheugen voor geuren.					R18
150.	Geuren werken als trigger voor bepaalde reacties.					R19
	SMAAK					
151.	Niet in staat onderscheid te maken tussen een sterke of flauwe smaak.					S1
152.	Heeft problemen met eten.					S2 hyper
153.	Gebruikt puntje van de tong om te proeven.					S2 hyper
154.	Kokhalst of braakt bij geringe aanleiding.					S2 hyper
155.	Grote voorliefde voor bepaalde soorten eten.					S2 hyper
156.	Eet oneetbare dingen, eet onverschillig wat (pica).					S2 hypo
157.	Steekt voorwerpen in de mond en likt eraan.					S2 hypo
158.	Eet verschillende smaken door elkaar (bijv. zoet en zuur).					S2 hypo
159.	Braakt voedsel weer uit.					S2 hypo
160.	Kan bepaalde soorten voedsel niet verdragen (Geef details).					S3
161.	Wordt gefascineerd door bepaalde soorten voedsel (Geef details).					S4
162.	Toont uiteenlopende reacties (genoegen – onverschilligheid – verdriet) op dezelfde soort voedsel.					S5
163.	Raakt in verwarring bij of klaagt over eten dat hij of zij vroeger lekker vond.					S6; S7
164.	Heeft moeite met het interpreteren van smaken.					S8
165.	De reactie op smaken is vertraagd.					S9
166.	Plotselinge uitbarsting van zichzelf pijn doen/woedeaanval of in zichzelf terugtrekken in reactie op smaken.					S10
167.	Proeft geen smaak wanneer tegelijkertijd iets wordt gegeten en naar iets wordt gekeken of geluisterd.					S11
168.	Eet heel voorzichtig.					S12
169.	Reageert soms in het geheel niet op smaak.					S13
170.	Lijkt helemaal op te gaan (één te worden) met bepaalde soorten eten.					S15
171.	Klaagt of praat over een bepaalde smaak in de mond die er niet is.					S16; S 20
172.	Maakt slikbewegingen in reactie op een visuele of auditieve prikkel, geur, aanraking of beweging.					S17
173.	Klaagt (of is gefrustreerd) over een bepaalde smaak in reactie op een visuele of auditieve prikkel, geur, aanraking of beweging.					S17

Nr.	Gedrag	Ww	W	N	NZ	sleutel*
174.	Geeft blijk van een goed geheugen voor smaak.					S18
175.	Smaken werken als een trigger voor bepaalde reacties.					S19
	PROPRIOCEPTIE					
176.	Is onhandig, beweegt zich stijf.					P1
177.	Neemt een vreemde lichaamshouding aan.					P2 hyper
178.	Heeft moeite met het hanteren van kleine voorwerpen (bijv. knopen).					P2 hyper
179.	Draait met het hele lichaam om naar iets te kijken.					P2 hyper
180.	Geringe spierkracht.					P2 hypo
181.	Houdt voorwerpen niet stevig vast, laat dingen uit handen vallen.					P2 hypo
182.	Laag besef van de lichaamspositie in de ruimte.					P2 hypo
183.	Niet bewust van eigen lichaamssignalen (voelt bijv. geen honger).					P2 hypo
184.	Loopt tegen voorwerpen of andere mensen aan.					P2; V2 hypo
185.	Maakt een hangerige indruk, leunt vaak tegen andere mensen, meubilair of muren aan.					P2 hypo
186.	Struikelt vaak, vertoont sterke neiging om te vallen.					P2 hypo
187.	Beweegt bovenlichaam heen en weer.					P2; V2 hypo
188.	Kan bepaalde bewegingen/lichaamshouding niet verdragen.					P3; V3
189.	Is vaak bezig met gecompliceerde, ritualistische bewegingen, vooral bij frustratie of verveling.					P4
190.	Kan verschillen in spierkracht vertonen (laag-hoog).					P5
191.	Bij het schrijven zijn potloodlijnen, letters en woorden onevenwichtig (lijnen zijn soms heel dik, soms heel zwak).					P5
192.	Klaagt over ledematen of delen van het lichaam.					P6
193.	Vindt het moeilijk te huppelen of te springen, op een fiets of driewieler te rijden.					P7
194.	Lijkt geen weet te hebben van wat zijn/haar eigen lichaam doet.					P8
195.	Presteert zeer zwak bij sport.					P9
196.	Raakt erg snel vermoeid, vooral in een lawaaierige of felverlichte omgeving, of bij rechtopstaande houding.					P10
197.	Lijkt geen weet te hebben van de positie van het eigen lichaam in een ruimte of van wat het eigen lichaam doet wanneer er tegelijkertijd naar iets gekeken of geluisterd wordt.					P11
198.	Vindt het moeilijk om bewegingen na te doen.					P12
199.	Lijkt niet te weten hoe het eigen lichaam te bewegen (niet in staat om een houding te veranderen om een taak beter uit te kunnen voeren).					P13
200.	Kijkt tijdens het lopen wat de voeten doen.					P14
201.	Kijkt tijdens een activiteit wat de handen doen.					P14
202.	Lijkt helemaal in beslag genomen te worden door bewegingen van het lichaam.					P15
203.	Klaagt over fysieke ervaringen die niet bestaan (bijv.: "Ik vlieg in de lucht" terwijl hij/zij in bed ligt).					P16; V16; V20
204.	Neemt onwillekeurig een bepaalde lichaamshouding aan in reactie op een visuele of auditieve prikkel, een geur of smaak.					P17
205.	Geeft blijk van een goed proprioceptief geheugen (bijv. begrijpt aanwijzingen beter wanneer de exacte bewegingen worden voorgedaan die hij/zij moet uitvoeren om de aanwijzingen op te volgen).					P18

Sensory **PR**ofile Checklist (Revised)
O.Bogdashina

7

Nr.	Gedrag	Ww	W	N	NZ	sleutel*
206.	Lichaamshoudingen of bewegingen werken als trigger voor bepaalde reacties.					P19
207.	Doet bepaalde handelingen na wanneer instructies worden gegeven.					P20
	VESTIBULAIR					
208.	Verzet zich tegen een andere houding van het hoofd of beweging van het hoofd.					V1
209.	Reageert schrikachtig op vrij gewone lichamelijke bewegingsactiviteiten (bijv. schommels, glijbanen, draaimolens e.d.).					V2 hyper
210.	Vindt het moeilijk om op oneffen of onstabiele ondergrond te lopen of te kruipen.					V2 hyper
211.	Houdt er niet van met het hoofd naar beneden te hangen.					V2 hyper
212.	Wordt angstig of raakt overstuurd wanneer voeten de grond niet meer raken.					V2 hyper
213.	Houdt van schommels en draaimolens.					V2 hypo
214.	Draait om eigen as of loopt steeds in rondjes.					V2 hypo
215.	Is bang om te vallen en heeft hoogtevrees					V3
216.	Draait, springt, wiegt heen en weer, vooral bij frustratie of verveling.					V4
217.	Toont uiteenlopende reacties (genoegen – onverschilligheid – verdriet) bij dezelfde bewegingsactiviteit (schommelen, glijden, ronddraaien, enz.).					V5
218.	Verzet zich tegen nieuwe en onbekende motorische activiteiten.					V6
219.	Loopt op zijn/haar tenen.					V7
220.	Raakt gedesoriënteerd bij een verandering in de positie van het hoofd.					V8
221.	Lijkt zich niets aan te trekken van de risico's van hoogte e.d.					V9
222.	Houdt het hoofd recht omhoog, ook bij een scheve of voorovergebogen houding.					V9; V13
223.	Wordt misselijk en heeft neiging tot braken bij buitensporige beweging (schommels, draaimolens, autorijden, etc.).					V10
224.	Lijkt beweging om zich heen niet op te merken wanneer naar iets gekeken of geluisterd wordt.					V11
225.	Vermijdt activiteiten waarbij het evenwicht bewaard moet worden.					V12
226.	Verliest oriëntatiegevoel in lawaaierige of fel verlichte plaatsen.					V13
227.	Beweegt bovenlichaam heen en weer tijdens andere activiteiten (bijv. bij het bekijken van een video).					V13
228.	Inspecteert een oppervlak waarop gelopen moet worden alvorens er een voet op te zetten.					V14
229.	Lijkt voortdurend in beweging te zijn.					V15
230.	Onwillekeurige beweging in reactie op een visuele of auditieve prikkel, een geur of smaak.					V17
231.	Ervaart beweging die niet bestaat (bijv. 'Ik vlieg in de lucht' terwijl hij/zij in bed ligt).					V18; V20
232.	Motorische activiteiten werken als trigger voor bepaalde reacties.					V19

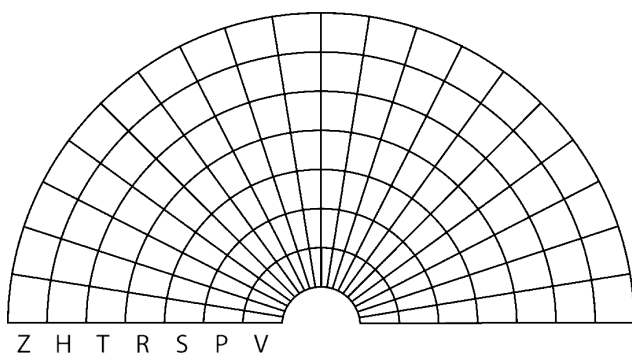
Zintuiglijk Profiel van :

Leeftijd:

Afnamedatum:

	Z	H	T	R	S	P	V	Mogelijke patronen van zintuiglijke ervaringen bij autisme*
1								niet in staat voorgrond- en achtergrondinformatie te filteren
2a*								intensiteit van de werking van de zintuigen (hypergevoeligheid)
2b*								intensiteit van de werking van de zintuigen (hypogevoeligheid)
3								gevoeligheid voor (verstoring door) bepaalde prikkels
4								gefascineerd door bepaalde prikkels
5								inconsistente waarneming: fluctuatie tussen hyper- en hypo-, 'aan' en 'uit'
6								gefragmenteerde waarneming, gedeeltelijke 'verkokerde' waarneming
7								vervormde waarneming
8								'sensorische agnosie' (problemen bij de interpretatie van een zintuig)
9								vertraagde waarneming
10								kwetsbaarheid voor zintuiglijke overbelasting
11								'mono' verwerking (het aantal kanalen dat tegelijkertijd werkt)
12								perifere waarneming (vermijding van centrale/directe waarneming)
13								'platleggen' van systemen
14								compenseren voor een 'onbetrouwbaar' zintuig m.b.v. andere zintuigen
15								'zich verliezen' in bepaalde prikkels (resonantie)
16								dagdromen
17								synesthesie (zintuigoverschrijdende waarneming)
18								zintuiglijk geheugen
19								associatief ('serieel') geheugen.
20								perceptueel denken

Items die één keer gescoord zijn bevatten geen cijfer in de betreffende kleur.*



Z= Zien: rood;
 H= Horen: oranje;
 T= Tastzin: geel;
 R= Reuk: groen;
 S= Smaak: blauw
 P= Proprioceptief zintuig: licht blauw
 V= Vestibulair zintuig: paars

* aanpassingen A.Versteeg

Sensory **PR**ofile **C**hecklist (Revised)
 O.Bogdashina

Bijlage 3. Sensory Profile Checklist Kentalis

SensPRC / Kentalis okt. 2011

Sensory PRofile Checklist

Vragenlijst ter ondersteuning van observatie naar sensorisch gedrag bij autisme

© Roger Verpoorten - Marlou Versteegen – Petra Hagen

Kentalis herwerking okt. 2011 voor klinisch gebruik van:
SPRC - Sensory Profile Checklist (Revised) - Olga Bogdashina -
Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome.
Jessica Kingsley Publishers UK 2003

Functie

Deze vragenlijst helpt een **autismedeskundige** gedrag te observeren en bevragen m.b.t. sensorisch functioneren op gebied van kijken, luisteren, voelen, ruiken, proeven, evenwicht, houding en bewegingsgevoel. Het leidt tot een individueel sensorisch gedragsprofiel. De functie hiervan is problemen met waarneming en prikkelverwerking op het spoor te komen, **met als doel sensorische ondersteuning of hulp te gaan bieden op maat van de cliënt in zijn omgeving.**

Construct

Het observeren naar sensorisch functioneren - met als doel individueel hulpverlening - vonden we eerder als doelstelling terug in de SPRC vragenlijst van Olga Bogdashina en ook binnen de vragenlijsten van o.a. W. Dunn 1997, 2002. Gepubliceerde lijsten bleken uit te gaan van een zeer groot aantal voornamelijk gesloten vragen. Voordelen hierbij zijn dat men ze goed binnen een structuur kan plaatsen en eventueel normeren, bijvoorbeeld in relatie tot sensorische ontwikkelingsniveaus (W. Dunn: 0-6 en 7-36 mnd / 3;0 - 10;11 jr. / 11 - 65+ jr). Nadeel kan zijn, en dit bleek in onze praktijk, dat ondanks de hoeveelheid observatievragen deze vaak voor een specifieke persoon niet aan de orde waren. Met als gevolg dat relevante vragen dan niet werden gesteld. Bijvoorbeeld naar specifiek gedrag wanneer autisme voorkwam in comorbiditeit met zintuiglijke stoornissen als slechthorendheid, doofheid, blindheid... of combinaties hiervan.

In deze observatie vragenlijst hebben we de vraagvorm herwerkt voor gebruik in onze klinische context.

Het invullen hiervan gebeurt nu aan de hand van semi-open geformuleerde vragen. Ze zijn te stellen aan ervaringsdeskundigen (ouders, begeleiders, leerkrachten...). De meest open vraag zou zijn 'Is er opvallend gedrag of een problematische manier van reageren op specifieke prikkels?'

Met als doel 'ondersteuning of hulp te gaan bieden op maat van een persoon en zijn omgeving', is het beter, zoals ontleend aan de SPRC, deze vraag op te delen binnen een aantal deelvragen, gestructureerd binnen onderscheiden sensorische gebieden. Voor goed begrip worden hierbij steeds een aantal concrete praktijkvoorbeelden van 'mogelijk' opvallend gedrag gegeven. Deze voorbeelden zijn voor betreffende persoon dan misschien niet aan de orde, maar kunnen wel de vraag die er aan voorafgaat op maat van de persoon helpen verduidelijken. Hierop kan vervolgens - binnen een open ruimte - analoog relevant gedrag als antwoord worden genoteerd. Op maat van de persoon en van zijn concrete omgeving.

Al deze antwoorden kunnen achteraf verzameld en versleuteld worden in een sensorisch profiel. Gericht op urgentie in ondersteuningsactie of hulp, is in reactief gedrag enig gradueel onderscheid gemaakt: opvallende aandacht, sterke fascinaties, pijn...

Gearceerde gebieden in een bevraagd profiel vragen om nadere aandacht. Vol ingekleurde gebieden vragen altijd om actie. Open gebleven gebieden vergen geen speciale aandacht.

Naam :
Geb.datum :

Datum interview :
 Geïnterviewde :
 Interviewer :

Invulinstructie

- > Lees de vraag en bijhorende voorbeelden.
- > Geef dan achter de vraag aan (afvinken), ofwel:
 - Nee : genoemd gedrag doet zich niet voor
 - Ja /C : gedrag is opvallend, consistent en/of frequent aanwezig
 - Ja/NC : gedrag komt voor, maar wisselend of inconsistent en/of weinig frequent
 - ? : antwoord op de vraag is onbekend, men weet dit niet
- > Indien een Ja/... werd gemarkeerd: dient daarbij onderaan minstens één relevant voorbeeld te zijn afgevinkt, én/óf minstens één ander voorbeeld te zijn genoteerd.
- > Kleur of arceer achteraf ieder vraagresultaat in vakje met overeenstemmend vraagnummer bij versleuteling sensorisch profiel

Kijkgedrag - visuele prikkels

A. Opzoeken van specifieke visuele prikkels

	Nee ☐	Ja/C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
A1. Is er binnen de waarneming sprake van opvallende aandacht voor visuele prikkels?				
Voorbeelden (<i>aankruisen wanneer relevant</i>)				
☐ Aandacht gaat vooral naar erg kleine dingen; raapt kleinste stofjes op, kruimels, papiertjes...				
☐ Kijkt opvallend of éérst naar onderdelen en details van voorwerpen of omgeving; lijkt daarbij het totaalconcept dan (<i>nog</i>) niet te zien				
☐ Stopt telkens met bezigheid wanneer er iemand in het gezichtsveld komt				
☐ Raakt sterk geboeid door specifieke vormen of kleuren in voorwerpen of ruimtes				
☐ Kijkt vaak vanuit een vreemde hoek naar personen of in een ruimte				
☐ Is opvallend geïnteresseerd in lampen, en/of bij voorwerpen in spiegelingen (<i>bv. glas, plastic...</i>)				
☐ Anderszins : (<i>beschrijf gedrag</i>)				

	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
A2. Toont persoon actieve voorkeur voor visuele prikkels?				
Voorbeelden				
☐ Beweegt opvallend met vingers of voorwerpen vlak voor de ogen.				
☐ Zoekt actief en frequent lichtbronnen op en/of manipuleert ze				
☐ Zoekt actief en frequent spiegelingen op of maakt ze zelf met voorwerpen				

☐ Is opvallend geïnteresseerd in schaduwen en/of maakt ze met voorwerpen
☐ Kijkt opvallend graag naar bewegende voorwerpen (bv. <i>draaien</i> , <i>Schommelen...</i>) en/of manipuleert ze tot dit soort bewegen
☐ Tekent of construeert vaak dezelfde voorspelbare of stereotype vormen en/of kleuren

☐ **Anderszins :**

A.3 Is er sprake van sterke fascinatie voor visuele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Biedt weerstand bij beletten de vingers of voorwerpen vlak voor de ogen te bewegen of te manipuleren ☐ Kijkt op veel te dichte afstand in/naar de ogen van personen, of naar de bril ☐ Zoekt dwangmatig lichtbronnen op, een manipuleren ervan is nauwelijks te stoppen of te beïnvloeden ☐ Gaat in zowel gekende als nieuwe situaties op zoek naar spiegelingen of naar voorwerpen om hiermee te kunnen spiegelen ☐ Is gefascineerd door specifiek bewegende of draaiende voorwerpen en is hier moeilijk van weg te houden ☐ Is gefascineerd of obsessief begaan met specifieke kleur of vormeigenschappen in voorwerpen of afbeeldingen				
☐ Anderszins :				

B. Hinder door specifieke visuele prikkels

B1. Is er sprake van systematisch ontwijken van visuele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Vermijdt opvallend oogcontact ☐ Houdt handen voor de ogen, ook in vertrouwde omgeving en/of kijkt naar omgeving doorheen gespreide vingers ☐ Kijkt bij contact in een bepaalde of opvallende richting weg van de persoon, of naar de grond ☐ Zoekt kleine ruimtes op met zo min mogelijk visuele prikkels (bv <i>zit liefst in hoek van ruimte en/of met gezicht naar muur, in speelhuisje, grote doos, wc-ruimte...</i>) ☐ Is opvallend angstig voor lichtflitsen zoals fotoflash, vuurpijlen, bliksem...				

- ☐ Geeft aan hinder te hebben van o.a. halogeenlampen, TL verlichting, beeldscherm (bv. *kathodestraal beeldbuis PC wel, LCD scherm laptop niet...*), autolampsoorten...
- ☐ Knijpt ogen dicht of bedekt ze voor niet ongewoon sterke visuele prikkels
- ☐ Bedekt hoofd/gezicht graag met bv. kleding, mouwen...
- ☐ Verblijft opvallend graag in donkere ruimtes
- ☐ **Anderszins :**

B2. Is er sprake van overstemmen van visuele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
--	---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Voorbeelden

- ☐ Beweegt de vingers voor de ogen en kijkt van daaruit naar omgeving
- ☐ Manipuleert voorwerpen dicht bij oog (bv. *draadje, papiertje...*) en bekijkt van daaruit omgeving
- ☐ Bekijkt omgeving vanuit een kokertje (bv. *met handen, WC rolletjes,...*) of door openingen van voorwerpen, door glaasjes of lensjes
- ☐ Focust alleen nog maar op visuele details bv. kijkt in drukke visuele omgeving alleen maar naar een punt /detail in de ruimte
- ☐ Wil opvallend vaak een zonnebril of zonneklep op, ook als de zon niet schijnt en/of ook bij verblijf in binnenruimtes
- ☐ Bekijkt een ruimte of omgeving vaak vanuit een opvallende vreemde kijkhoek of ongewone kijkpositie

☐ **Anderszins :**

B3. Is er indruk van abnormale pijnsensatie voor visuele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
--	---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Voorbeelden

- ☐ Wrijft abnormaal sterk in oog of ogen
- ☐ Houdt duimen of vingers op de ogen gedrukt (*eventueel met netvlies beschadiging*)
- ☐ Pikt in eigen oog, of slaat op oog (*eventueel met oogbeschadiging of blindheid*)
- ☐ Vernielt / wordt boos op voorwerpen met specifieke visuele eigenschap zoals vensterglas, glasramen, (*auto-*)lampen, spiegels, voorwerpen met bepaalde kleur...
- ☐ Weigert in ruimtes te blijven bij specifieke lichtsensaties zoals discobar, snoezelruimte, kerk met glasramen, bij zoninval in kamer...
- ☐ Klaagt over pijn in de ogen of bij kijken, zonder dat een medisch nawijsbare oorzaak wordt gevonden

☐ **Anderszins :**

--

Luistergedrag - auditieve prikkels

A. Specifiek opzoeken van auditieve prikkels.

	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
A1. Is er binnen de waarneming sprake van opvallende aandacht voor geluidsprikkels?				
Voorbeelden ☐ Lijkt 'super gehoor' te hebben: hoort geluiden die de omgeving zelf niet gehoord of bemerkt heeft, of reageert vaak veel vroeger dan alle anderen ☐ Reageert opvallend op erg zachte en/of onbelangrijke geluiden uit de omgeving (<i>bv. schoengeluid, knipgeluid schaar, scheurend papiertje...</i>) ☐ Valt vaak volkomen stil met bezigheid bij het horen van plotse achtergrondgeluid(en) of stem(en) in een omgeving ☐ Lijkt altijd alles te horen of gehoord te hebben van verbale boodschappen uit de omgeving, ook al zijn deze voor anderen bestemd (<i>vb. reageert plaatsvervangend...</i>) ☐ Anderszins :				

	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
A2. Toont persoon een actieve voorkeur voor geluiden?				
Voorbeelden ☐ Heeft opvallend sterke voorkeur voor bepaalde liedjes, muziekjes..., kent of onthoudt ze merkwaardig goed ☐ Vindt (<i>onbelangrijke</i>) functie geluiden aan gebruiksvoorwerpen opvallend interessant (<i>bv. knipgeluid, klikgeluid, stuitergeluid...</i>), geniet hier méér van dan van de eigenlijke voorwerpfunctie ☐ Maakt zélf dit soort functie geluiden met gebruiksvoorwerpen, zoekt dit soort voorwerpen opvallend op en herhaalt het geluid eindeloos ☐ Merkt een 'specifiek' omgevingsgeluid (<i>bv. stofzuiger, vliegtuig, klok, hondengeblaf...</i>) meteen op, reageert dan voorspelbaar (<i>bv. maakt er dan altijd een opmerking over</i>) ☐ Anderszins :				

	Nee	Ja /C	Ja/NC	?
--	-----	-------	-------	---

A.3 Is er sprake van fascinatie voor geluiden?	☐	☐	☐	☐
Voorbeelden ☐ Gaat meteen op zoek (<i>kijken</i>) naar waar omgevingsgeluid van interesse vandaan komt (<i>vb. het vliegtuig, hondengeblaf, het klokluiden, doorspoelgeluid...</i>) en/of moet de bron of oorzaak eerst gezien hebben om verder te kunnen functioneren ☐ Wordt erg 'boos' wanneer men belet om bepaalde 'favoriete omgevingsgeluiden' te gaan opzoeken, of wanneer men ze stopt of stilzet (<i>vb. stofzuiger, favoriete muziekje...</i>) ☐ Maakt zelf een specifiek oneigenlijk of onfunctioneel geluid met voorwerpen (<i>vb. tikgeluid, stuitergeluid, klikgeluid met bv. lichtschakelaar...</i>) ☐ Dwingt altijd dezelfde muziekjes of liedjes af, weigert aanbod van nieuwe of wordt dan boos ☐ Anderszins :				

B. Hinder van specifieke auditieve prikkels

B1. Is er sprake van opvallend ontwijken van auditieve prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Gaf en/of geeft de indruk van niet te kunnen horen, doof of ernstig slechthorend te zijn ondanks audiologisch normaal bevonden gehoordrempels ☐ Bedekt de oren met handen en/of voorwerpen ... ook als er geen opvallend harde geluiden in de omgeving zijn ☐ Vermijdt lawaaiige omgevingen, tracht er weg te lopen of loopt er weg ☐ Trekt zich terug in 'stille' ruimtes (<i>bv. op W.C. of slaapkamer bij bezoek, feestjes, restaurantbezoek,...</i>) ☐ Stopt totaal met functioneren (<i>valt uit, of 'bevriest'...</i>) bij optreden van bepaalde geluiden of stemmen,... tot deze eventueel weg zijn ☐ Vertoont opvallend 'vertraagde auditieve reactie' ook voor gekende geluidsbetekeningen (<i>bv. verkeersgeluiden, waarschuwingssignalen, aanroepen, vragen, instructies ...</i>) ☐ Probeert bepaalde geluiden te stoppen (<i>bv. pakt geluidmakend voorwerp af, schakelt toestel uit, legt hand op een mond, discussieert over verwijderen...</i>) ☐ Weigert hoortoestel te gebruiken ook al is dit audiologisch aangepast bij een aangetoonde slechthorendheid ☐ Anderszins :				
B2. Is er sprake van overstemmen van auditieve prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐

Voorbeelden				
☐ Vertoont opvallend tandenknarsen of maakt (<i>irriterende</i>) eentonige stem- of bromgeluiden (<i>met al of niet daarbij oren dichtdrukken</i>)				
☐ Gebruikt alle mogelijke omgevingsvoorwerpen om er geluiden mee te maken (<i>schurend, tikkend, ...</i>)				
☐ Gaat zelf 'hard' praten, roepen of gillen bij het horen praten of roepen van anderen				
☐ Neuriet opvallend en/of praat hinderend luidop in zichzelf				
☐ Maakt zelf opvallend luide (<i>voorkeur</i>) muziek (<i>vb. met CD speler, muziekinstrument...</i>) die de omgeving dan hindert				
☐ Loopt in sociale omgevingen liefst altijd met koptelefoon op en/of oortjes in met muziek				
☐ Anderszins :				

B3. Is er indruk van abnormale pijnsensatie voor auditieve prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden				
☐ Slaat op oren en/of vertoont hoofdbonken bij bepaalde geluiden in de omgeving (<i>bv. gillen, huilen baby, blaffen hond... druk pratende omgeving</i>)				
☐ Vertoont drukplekjes of eeltvorming aan ooringang van frequent oor dichtdrukken				
☐ Reageert boos, agressief en/of slaat op personen wanneer ze (<i>beginnen</i>) praten of roepen				
☐ Maakt systematisch bepaalde geluidgevend voorwerpen of materialen stuk				
☐ Vertoont uitbarsting van woede of boosheid bij plotse geluiden die de omgeving niet hinderen (<i>omgeving kan de reactie niet plaatsen of meevoelen voor dit soort geluid</i>)				
☐ Vertoont (<i>bij normale hoordrempels</i>) geen enkele reactie van hinder of pijn bij geluiden die voor ieder ander in de omgeving wél onverdraaglijk zijn				
☐ Anderszins :				

Tastgedrag - tactiele prikkels

A Opzoeken van tactiele prikkels.

A1. Is er binnen de waarneming sprake van opvallende aandacht voor tactiele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden				
☐ Verkent gebruiksvoorwerpen altijd spontaan eerst en/ of herhalend op 'vorm of materie' eigenschappen (<i>bv. bevoelt, vooraleer te gebruiken, gebruiksvoorwerpen of meubilair altijd eerst aan hoekjes, puntjes, metaaldeeltjes, stoffen...</i>)				
☐ Verkent een persoon eerst tactiel (<i>bv. bij ontmoeting altijd aanraken van bril, haren, mond, kleding eigenschap...</i>)				
☐ Raakt opvallend veelvuldig bepaalde plek op eigen lichaam of eigen kleding aan en/of manipuleert kleding				
☐ Heeft moeite om spontaan een tactiel verkennen of bevoelen van				

gebruiksvoorwerpen los te laten voor een functioneel gebruik
☐ Kleding wordt slechts op tastkwaliteiten gekozen (<i>geaccepteerd</i>), kleur of model wordt daarbij genegeerd

☐ **Anderszins :**

A2. Toont persoon actieve voorkeur voor tactiele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
--	---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Voorbeelden

- ☐ Manipuleert gebruiksvoorwerpen vaak oneigenlijk door er spontaan slechts 'specifieke vorm of materie' eigenschappen in op te zoeken (*bv. voelt altijd specifiek hoekje af aan werktafel, stoel... wrijft over een glad of ruw onderdeel...*)
- ☐ Kledingstukken worden op opvallende manier gedragen (*bv. broek altijd te hoog opgetrokken, of mouwen over handen getrokken...*)
- ☐ Voorwerpen, ruimteonderdelen... moeten kunnen aangeraakt of aangetikt worden, ook al is aanraken niet functioneel van belang of aan de orde
- ☐ Zoekt situaties waarin het gewicht op het lichaam drukt door onder zware of grote voorwerpen te kruipen (*bv. kruipt onder kussens op bank, drukt armen van een persoon stevig rond zich...*)
- ☐ Heeft een bijzonder voorwerp of speeltje wat steeds wordt bevoeld of gemanipuleerd op sensorische eigenschappen

☐ **Anderszins :**

A3. Is er sprake van sterke fascinatie voor tactiele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
--	---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Voorbeelden

- ☐ Bepaalde tactiele details in voorwerpen eisen ál de aandacht op, er is dan geen oog of oor meer voor de omgeving, en er wordt dan niet meer functioneel verder gehandeld (*bv. afvoelen van haartjes op tandenborstel, of puntjes van een kam...*)
- ☐ Wegnemen van een tactiele sensatie waarvoor speciale voorkeur bestaat leidt tot grote boosheid en moeilijk bedwingbaar protest
- ☐ Gaat spontaan uitsluitend op zoek naar specifieke tactiele sensaties in gebruiksvoorwerpen, personen of handelingen (*bv. ontwikkelt daarbij geen notie van de gebruiksfunctie, dwingt bij personen bepaalde contacthandelingen af...*)
- ☐ Verzamelt dwangmatig voorwerpen met specifieke sensatiekwaliteiten, wegnemen en/of verminderen hiervan leidt tot boosheid en protest

☐ **Anderszins :**

--

B. Hinder van specifieke tactiele prikkels

B1. Is er sprake van opvallend ontwijken van bepaalde tactiele prikkels	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Vermijdt te worden aangeraakt, opgepakt, op schoot genomen en/of bij de hand of arm genomen ☐ Vermijdt lichaamscontact met personen, houdt een bepaalde afstand ☐ Wil bepaalde dagelijkse gebruiksvoorwerpen voorwerpen niet aanraken/vasthouden (bv. wel een plastic lepel, maar weigert metalen lepel..., wel washandje, maar niet meer als het nat is...)				
☐ Houdt gebruiksvoorwerpen op een merkwaardige en onfunctionele manier vast ☐ Vermijdt of weigert bepaalde voelsensaties aan de handen (bv. zand, klei, schuim, ... regendruppels...)				
☐ Vermijdt of weigert voeding en/of kleding met bepaalde materiaalstructuur (bv. korrelig, hard, warm, ...)				
☐ Lijkt een aanraking soms niet meer te voelen bij gelijktijdig naar iets kijken of luisteren (lijkt dan gevoelloos te zijn)				
☐ Anderszins :				

B2. Is er sprake van overstemmen van tactiele prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Slaat of bijt zichzelf wanneer aangeraakt (bv. bij omkleden, wassen...)				
☐ Gaat met bepaalde gebruiksvoorwerpen op eigen lichaam tikken, prikken, wrijven, slaan... (bv. krijgt haarborstel aangereikt en slaat er hard mee op hoofd...)				
☐ Dwingt personen tot (te) sterk omarmen, vastklemmen, knijpen...				
☐ Gaat op zoek naar 'sterkere' tactiele sensaties in gebruiksvoorwerpen of kleding (bv. tikt met lepel steeds tegen de tanden, trekt broeksriem abnormaal sterk aan, knoopt kap steeds dicht over hoofd...)				
☐ Gaat opvallend op zoek naar gevaarlijke tactiele sensaties (bv. te hete voorwerpen, scherpe voorwerpen...), kan er zich eventueel herhaald mee kwetsen				
☐ Anderszins :				

B3. Is er sprake van abnormale pijnsensatie voor tactiele prikkels in richting van ondergevoeligheid en/of overgevoeligheid?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Verstart of verkrampt bij normale aanraking (<i>bv. bij verzorgen, aankleden, knuffelen, strelen...</i>), of wordt dan boos en verbreekt meteen contact ☐ Lijkt ongevoelig voor en/of verdraagt de grootste hitte, bijtende koude (<i>bv. verbrand zich zonder pijn te signaleren, loopt totaal onaangepast aan grote koude gekleed...</i>) ☐ Scheurt bepaalde kleding stuk bij aangekleed worden, of gaat lichaam krabben of schuren wanneer deze kleding niet uit kan (<i>bv. bij fixaties, vaste sluitingen...</i>) ☐ Signaleert geen pijn bij manifest pijnlijke ervaring (<i>vb. val met verwonding, tandbehandeling, acute infecties...</i>) ☐ Vertoont klachten van onverdraaglijkheid voor bepaalde stoffen, terwijl allergie hiervoor werd uitgesloten ☐ Er wordt maar kleding verdragen met specifieke modeeigenschappen zoals extreem los, of juist knellend zitten... ☐ Anderszins :				

Ruik- en proefgedrag / geur- en smaakprikkel

A. Opzoeken van geur en/of smaak prikkels.

A1. Is er binnen de waarneming opvallende aandacht voor geur- en/of smaakprikkel?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Ruikt en/of likt eerst aan (stukjes) eten vooraleer in de mond te stoppen ☐ Heeft een opvallend beperkte variatie in smaken (<i>bv. eten variëren blijkt een probleem, nieuwe smaken worden spontaan niet opgezocht...</i>) ☐ Merkt bepaalde geur(en) altijd meteen of als eerste op, ook wanneer de geur (<i>nog</i>) opvallend zwak is ☐ Ruikt opvallend aan (<i>nieuwe</i>) voorwerpen, materialen en/of personen (<i>bv. geeft iemand een hand en ruikt dan aan eigen vingers, is in de war als bekend persoon van parfum wisselt, krijgt een pen om te schrijven en ruikt er meteen aan...</i>) ☐ Likt of proeft aan niet eetbare voorwerpen, krijgt hierover vaak opmerkingen... (<i>vb. een aangereikt gebruiksvoorwerp gaat altijd eerst naar de mond en wordt dan pas functioneel gebruikt...</i>) ☐ Anderszins :				

A2. Toont persoon actieve ' voorkeur ' voor geur- en/of smaakprikkel?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Kiest altijd voor eenzelfde smaak bij eten (<i>bv. wil altijd zelfde soort beleg, kiest altijd</i>				

<i>zelfde soort soep... fruit...), alternatieven worden in eerste instantie altijd genegeerd of geweigerd.</i>
☐ Zoekt bepaalde geur(en) actief op, zoekt plaatsen of voorwerpen op waar specifieke geur vandaan komt (<i>bv. uitlaat voertuigen, uitlaat afzuigkappen... </i>)
☐ Kiest altijd dezelfde verzorgingsproducten met specifieke geur, alternatieven worden in eerste instantie altijd genegeerd (<i>bv. wasproducten, producten voor lichaamsverzorging...</i>)
☐ Kiest/koopt gebruiksvoorwerpen eerst op basis van hun geur of smaak eigenschap (<i>bv. ruikt altijd aan nieuwe kledingstukken vooraleer te kopen of te beslissen...</i>)

☐ **Anderszins :**

A.3 Is er sprake van sterke fascinatie voor geur- en/of smaakprikkelers?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden				
☐ Likt aan/ bijt op zowel nieuwe als gekende gebruiksvoorwerpen, negeert verbod				
☐ Zoekt naar steeds dezelfde geuren/smaken in eten, dwingt ze af en raakt erg ontremd als ze er niet (<i>meer</i>) zijn, weigert alternatief				
☐ Ruikt altijd eerst aan nieuwe voorwerpen, weigert ze (vb. <i>gooit ze weg, maakt stuk...</i>) wanneer ze niet aan bepaalde geur of profeigenschappen voldoen				
☐ Ruikt altijd aan personen (<i>bv. kleding, haren, handen...</i>), en/of weigert met sommigen om te gaan omwille van hun geur (<i>die verder niemand opvalt of hindert</i>)...				

☐ **Anderszins :**

B. Hinder van specifieke geur en/of smaak prikkelers

B1. Is er sprake van opvallend ontwijken van geur en/of smaak prikkelers?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden				
☐ Vermijdt/weigert gewone voeding of drank omwille van de specifieke geur (<i>bv. eieren, kaas, melk...</i>)				
☐ Eet of drinkt soms met dichtgeknepen neus				
☐ Gebruikt puntje van de tong om te proeven				
☐ Eet en /of drinkt op een merkwaardige manier, bijvoorbeeld opvallend voorzichtig				
☐ Vermijdt/weigert voeding met een bepaalde textuur (<i>bv. korrelig, poederig, droog...</i>)				
☐ Vermijdt directe confrontatie met bepaalde geuren (<i>bv. loopt de keuken uit wanneer er gekookt wordt, weigert toiletruimte binnen te gaan...</i>)				

☐ **Anderszins :**

B2. Is er sprake van overstemmen van geur en/of smaak prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Stopt systematisch voorwerp(en) in de neus of in de mond (<i>vb. tabak, boomblaadjes...</i>) ☐ Wil na iedere hap...steeds de vertrouwde smaak/hap (<i>bv. wil na elke hap slokje water, of eet alleen als er telkens wat ketchup, jam... bij zit...</i>) ☐ Eet alleen warme maaltijd als alles is vermengd, prakje van gemaakt is en/of daarbij volkomen koud geworden ☐ Ruikt, likt of proeft veelvuldig aan een bijzonder voorkeur-, speelvoorwerp wat overal meegaat, aan eigen lichaamsdeel (<i>bv. vingers</i>)... ☐ Gebruikt zelf overvloedig verzorgingsproduct(en) met specifieke geur ☐ Zoekt ondanks verbod sterke maar gevaarlijke geur of smaakstoffen op (<i>bv. gas uit gasvuur, uitlaatgassen motoren, aanstekergas, sigarettenpeuken, terpentijn...</i>), kan er zich eventueel herhaald mee kwetsen				
☐ Anderszins : 				

B3. Is er indruk van abnormale onverdraaglijkheid van geur en/of smaak prikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Vertoont een heftige fysische reactie na het eten, drinken of ruiken, terwijl allergie voor deze stoffen werd uitgesloten. (<i>bv. rumineert na het eten</i>) ☐ Kokhalst en/of braakt bij nieuwe voeding/smaak of bij geringe geur-aanleiding ☐ Slaat, wrijft en/of knijpt opvallend de neus ☐ Spuwt bepaalde voeding of drank uit (<i>en stopt dan eventueel vingers in de mond...</i>) ☐ Gooit/duwt systematisch eetvoorwerp(en) weg, of reageert al panisch bij het zien ervan				
☐ Anderszins : 				

Bewegingsgedrag, houding – en evenwichtsprikkels

A. Opzoeken beweging- ,houding- en evenwichtsprikkels

A1. is er binnen de waarneming opvallende aandacht voor beweging- houding- en evenwichtsprikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Vertoont bovenmatig plezier aan repetitieve lichamelijke bewegingsactiviteit(en) en wil deze steeds herhaald hebben (<i>bv. opgegooid worden, rondgezwierd worden, met de handen klappen...</i>) ☐ Zoekt spontaan steeds weer speeltuig met een specifieke eenduidige beweging op (<i>bv. schommel, draaimolen en/of trampoline...</i>) ☐ Intensiteit van een specifieke beweging wordt pas fijn als deze uitermate sterk is (<i>bv. schommelen als dit heel hoog is, zeer snel tollen in een molen...</i>)				

- ☐ Toont opvallende interesse (*kijkt starend*) in alle draaiende, tollende, en/of ritmisch bewegende voorwerpen (*bv. draaiende wasmachine, slinger klok...*)
- ☐ Toont opvallend weinig interesse in statische speeltuigen of speelgoed (*bv. glijbaan, klimpark, speelhuisje...*)

☐ **Anderszins :**

A2. Toont persoon 'absolute voorkeur' voor beweging- houding- en evenwichtsprikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Vertoont spontaan opvallende en stereotiepe lichaamshoudingen en/of bewegingen (<i>bv. in zithouding: schommelbeweging met bovenlijf of hoofddraaien...; bij staan: balanceerbeweging op benen/voeten/tenen...</i>) ☐ Draait soms opvallend om eigen as, bekijkt omgeving lopend met schuin hoofd, en/of loopt opvallend rondje. ☐ Heeft telkens hulp of correctie nodig om eigen merkwaardige zithouding in te ruilen voor een functionele (<i>bv. aan tafel, in bad...</i>) ☐ Vertoont ritmisch bewegingsgedrag met handen of vingers, stopt wel spontaan als er iets functioneels mee moet gebeuren (<i>bv. 'fladderen' met handen stopt als gebruiksvoorwerp wordt aangereikt...</i>) ☐ Heeft absolute voorkeur zitplaats auto, bus, trein... en/of op speeltuigen, en protesteert wanneer bezet of bij gedwongen plaatsverandering				
☐ Anderszins :				

A.3 Toont persoon opvallende fascinatie voor bepaalde beweging- houding- en evenwichtsprikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Vertoont bijna altijd bepaalde opvallende en stereotiepe lichaamshoudingen en/of bewegingen, stopt ze niet spontaan en vertoont weerstand bij correcties ☐ Bij uitvoeren van stereotiepe bewegingen (<i>met lichaam, lichaamsdelen of voorwerpen</i>) is er geen oog of oor meer voor de omgeving, en er wordt dan niet meer functioneel (<i>verder</i>) gehandeld ☐ Functioneel handelen wordt zeer frequent onderbroken voor onfunctionele houdingen of bewegingen, hulp is telkens weer nodig om functioneel verder te gaan of te handelen ☐ Fascinatie voor bepaalde beweging- ,houding en/of evenwichtsprikkels levert gevaarlijk gedrag op (<i>bv. negeert alle veiligheidsmaatregelen, negeert omgevingsomstandigheden als verkeer, sociale omstandigheden...</i>)				
☐ Anderszins :				

B. Hinder van specifieke evenwichts -houding- en bewegingsprikkels

B1. Is er sprake van opvallend ontwijken van beweging- houding- en evenwichtsprikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Vermijdt systematisch of voorspelbaar activiteiten die beroep doen op specifieke beweging- ,houding- en evenwichtsprikkels (<i>bv. door situatie ontvluchten, activiteit of materiaal afweren...</i>)				
☐ Toont zich opvallend angstig voor nieuwe activiteiten die beroep doen op specifieke beweging- houding- en evenwichtsprikkels (<i>bv. bij getoond handelingsmodel voor nieuwe motorische activiteiten in spel of vervoer...</i>)				
☐ Vertoont lichamelijke verstarring bij het krijgen van hulp bij bepaalde bewegingshandelingen/activiteiten				
☐ Reageert schrikachtig op vrij gewone lichamelijke bewegingsactiviteiten (<i>b.v. schommels, glijbanen, draaimolens...</i>)				
☐ Anderszins :				

B2. Is er sprake van overstemmen van beweging- houding- en evenwichtsprikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
Voorbeelden ☐ Trekt zich op zichzelf terug in opvallend heftig lichamelijk ritmisch bewegen, wiegen, schommelen... bij aanbieden/zien van bepaalde bewegingshandelingen/ motorische spelactiviteiten				
☐ Zoekt alternatieve 'eigen' bewegingsactiviteit in aangeboden speeltuig of voorwerp voor motorische activiteit (<i>bv. gaat zitten wippen boven op glijbaan, gaat tollen met een bal die bedoeld is om terug te gooien...</i>)				
☐ Gaat extreem door in de bewegingsintensiteit van gevraagde beweging (<i>bv. gaat extreem hard schommelen, draaien, gooien,...</i>), en/of gaat eigen beweging uitvergroten tot onfunctioneel of eventueel gevaarlijk bewegingsgedrag (<i>bv. zoals hoofddraaien of knakken</i>)				
☐ Dwingt steeds weer eenzelfde specifieke beweging- ,houding- en evenwichtstoestand af aan de hand van personen (<i>vb. dwingt bepaalde houding of bewegingsspel af</i>) , of met voorwerpen (<i>vb. verkiest altijd hetzelfde speeltuig om te bewegen</i>)				
☐ Anderszins :				

B3. Is er indruk van absolute onverdraaglijkheid of pijnsensatie voor beweging- houding- en evenwichtsprikkels?	Nee ☐	Ja /C ☐	Ja/NC ☐	? ☐
--	---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Voorbeelden				
☐ Verstart en verkrampst totaal en voelbaar bij bepaalde bewegingshandeling/ motorische activiteit				
☐ Vertoont een heftige fysische reactie op ervaren van de prikkels zoals bij paniek vertonen (bv. bleek worden, grote schrikogen, gillen, braken...)				
☐ Verliest zich in eigen intense (vlucht-, overstemming-) bewegingen met gevaar op letsel (bv. rug overstrekken om letterlijk onderuit te komen...)				
☐ Vertoont agressie naar personen of materialen, of vertoont autoagressie wanneer gedwongen tot bepaalde houding of beweging				
☐ Anderszins : (beschrijf gedrag)				

Profiel Versleuteling SensPRC

Kleur zwart > ja , geobserveerd gedrag is opvallend consistent en/of frequent
 Laat wit > nee / komt niet voor
Arceer > is voorgekomen, maar wisselend, inconsistent en/of weinig frequent
 Zet ? > onbekend, men weet dit niet

		A: + sensatie			B: - sensatie		
gedrag >		A1 Aandacht	A 2 Opzoeken	A 3 Fascinatie	B 1 Ontwijken	B 2 Overstemmen	B 3 Pijnreactie
Kijken							
Luisteren							
Voelen							
Ruiken Proeven							
Beweging houding/evenwicht							

Interpretatie ondersteuning

Wit gebleven vakken zijn sensorische gebieden die geen verdere specifieke aandacht behoeven.

Gearceerde gebieden behoeven aandacht: ze kunnen wijzen op moeizame sensorische verwerking binnen een specifiek zintuiglijk domein 'onder specifieke omstandigheden' of bij 'specifieke' prikkels. Hulp kan hierbij nodig zijn.

Zwart gekleurde gebieden binnen een sensorisch domein kunnen wijzen op een sterk afwijkende sensorische prikkelverwerking binnen dit domein. Sensorisch functioneren hierin vraagt in ieder geval om aandacht, aanpassing en ondersteuning.

A+ scores:

Gemarkeerde A+ scores kunnen indicatief zijn over 'spontane' inzet van de diverse zintuigen bij sensorische perceptie, en over de onderlinge verhouding hierbij. Ze kunnen verwijzen naar een dominant of voorkeurzintuig. Dit zintuig biedt de sterkste ingang voor informatieverwerking en kan dus positief worden benut voor betekenisverlening aan prikkels. Dit is van belang en geeft indicatie in de keuze van ondersteunende communicatievormen. Informatie die wordt aangeboden binnen dominant zintuiglijk bereik, biedt meer kans tot perceptie of betekenis verlenen. A scores kunnen ook richting geven aan input voor activiteiten waarbij gebruik wordt gemaakt van spontane sterke waarneming van specifieke prikkels.

Zwart ingekleurde **A+** gedragsscore kan een aanduiding zijn van zintuiglijke hyperdominantie, of een mono-sensorische oriëntatie op de omgeving. Daarbij kan soms spontane concentratie met slechts één zintuig alle andere waarnemingen domineren, en zodanig dat een soort neglect ontstaat voor de andersoortige prikkels uit de omgeving. In dat geval kan iemand dan bijvoorbeeld horende doof functioneren. Ondersteunde vormen van communicatie dienen primair binnen dit dominante zintuiglijke domein te worden gekozen en ingezet.

Hyperdominantie of mono-sensorisch waarnemen kan mogelijk ook een rol spelen in een strategie van 'zintuiglijke defensie' of als verdedigingsmechanisme voor problemen met sensorisch verwerken binnen andere zintuigdomen. Zintuiglijke overconcentratie - en zelfs fascinatiedrag door overmatig oproepen/opzoeken van één (vertrouwde) specifieke zintuiglijke stimulering - kan dan helpen om andere zintuiglijke waarnemingen, die dan niet worden verdragen, door 'overstemmen' te onderdrukken. Dergelijke hypothese kan ondersteund worden door gedragsinkleuring binnen bepaalde B - scores.

B - scores:

B - scores duiden altijd op problematische zintuiglijke verwerking van bepaalde prikkels, ook al kan de ernst nog verschillen. Zo duiden **gearceerde** gebieden op problemen met prikkeltolerantie of verdraagzaamheid onder bepaalde omstandigheden. In dit geval dient er zowel aandacht uit te gaan naar het zintuig als naar de omstandigheden. Hypersensitiviteit moet in eerste instantie uitgesloten te kunnen worden op perifeer zintuiglijk niveau. Zo kan bijvoorbeeld auditief perceptief verlies gepaard gaan met recruitment of verlaagde pijndrempel voor specifieke toongebieden. Indien uitgesloten dan moeten vervolgens adequate en acceptabele hulpmiddelen voor sensorische protectie in die context worden gezocht, aangereikt en op effect geëvalueerd. Dit kunnen hulpmiddelen zijn aan het zintuig (visueel, auditief,... zoals bv. zonnebril gebruik, gehoorbescherming met selectieve filters...), maar daarnaast ook omgevingsaanpassingen (aan de bron, tussen bron en zintuig...).

Zwart gearceerde gebieden duiden op een ernstig pathologische sensorische verwerking en vragen altijd om hulpverlening. Gedifferentieerd en multidisciplinair zintuiglijk onderzoek is altijd aangewezen. Ook dan moet hypersensitiviteit eerst op perifeer niveau kunnen worden uitgesloten. Vervolgens dient de graad van onverdraaglijkheid van prikkels ernstig genomen te worden, ook al is deze met normaal zintuiglijk functioneren oninvoerbaar of lijkt het overdreven. Blootstelling aan dergelijke prikkels zou altijd een vraag moeten oproepen naar het waarom. Indien dit onvermijdelijk is zijn ook hier hulpmiddelen nodig: controle over de bron, in de omgeving, aan het zintuig of eventueel op neurologisch niveau van centrale verwerking (medicatie). Zonder deze hulp ontstaan vaak bizarre en onacceptabele defensiestrategieën, niet altijd begrepen op hun oorzaak en soms leidend tot zelfbeschadiging aan zintuigen.

Interpretatie profiel:

Voorstel aanpassingen: