



Regulier basisonderwijs een thuis voor kinderen met ASS?

Elk mens is uniek; heeft iets dat alleen van hem is.
Het kan door niemand gekopieerd worden.
Dit iets maakt hem anders
dan een ander en hoort aanvaard te worden;
zij het makkelijk , moeilijk , goed of kwaad.¹

Masteronderzoek.
Wilma Horyon.
Maart 2011- december 2011.
Helmond.
Autismespecialist Fontys OSO.
Onderzoekbegeleider: Arie Goijaarts.
Opleidingscoördinator: Gery Quak.

¹ <http://images.google.com/search> opgehaald op 6-12-2011.

Inhoudsopgave.

Inhoud.	Pagina nummer
Samenvatting.	4
Inleiding.	6
Hoofdstuk 1 theoretisch kader.	
1.1 Inleiding.	7
1.2 Passend onderwijs.	8
1.2.1 Waarom nu passend onderwijs?	8
1.2.2 Wat gaat veranderen?	8
1.2.3 Wanneer?	9
1.3 Leerlinggebonden financiering.	9
1.3.1 Hoe krijg je een LGF-rugzak?	9
1.3.2 Een indicatiestelling en wat dan?	10
1.3.3 De Prodasrugzak.	10
1.4 Inclusie.	10
1.4.1 Inclusief onderwijs: Goed voor elk kind.	10
1.4.2 Inclusief onderwijs omdat ...	11
1.5 Wat is een stoornis in het autismespectrum?	12
1.5.1 Verklaringen voor autisme.	12
1.5.2 Centrale coherentie.	12
1.5.3 Executive functioning theory.	13
1.5.4 Theorie van Greenspan.	13
1.5.5 Triade van Wing.	13
1.5.6 Communicatie.	14
1.5.7 Verbeelding.	14
1.5.8 Sociale interacties.	14
1.6 Oorzaken van autisme.	15
1.7 De diagnose van een stoornis in het autismespectrum	15
1.8 Begeleiding en coaching.	18
1.8.1 Behoeftte aan ondersteuning?	18
1.8.2 Aansluiten in het contact maken.	18
1.8.3 Aansluiten in prikkelgevoeligheid en denken in detail.	19
1.8.4 Aansluiten in de wijze van het leren.	19
1.8.5 Fragmentarisch leren.	20
1.8.6 Contextspecifiek leren.	20
1.8.7 Concreet denken.	21
1.8.8 Stroef en rigide denken.	21
1.8.9 Specifieke interesse en motivatie.	21
1.8.10 Aansluiten bij de directe behoeftebevrediging.	21
1.8.11 Aansluiten bij de effecten van emotioneel functioneren.	21
1.8.12 Kwaliteiten en vaardigheden van de begeleider voor personen met ASS	21
1.9 Consequenties voor het onderwijs.	22
1.9.1 Sociale interactie in de groep/school.	22
1.9.2 Communicatie en instructie.	22
1.9.3 Omgaan met veranderingen in de groep.	23
1.9.4 Aanbieden en verwerken van de leerstof.	23
1.9.5 Taakaanpak.	23
1.9.6 Autonomie en competentie.	23
1.9.7 Samen met ouders.	24

1.9.8	Autismecultuur op school.	24
1.10	TEACCH	25
1.11	Begeleidingsbehoefte van ASS leerlingen.	28
1.12	Contacten met ouders.	28
Hoofdstuk 2: Methode.		
2.1	Inleiding.	30
2.2	Beginsituatie.	30
2.3	Onderzoeksmethode.	30
2.4	Participanten.	32
2.5	Het verzamelen van data.	32
2.6	Het verkrijgen van gegevens.	32
2.6.1	De vragenlijst.	33
2.6.2	De rol van betrouwbaarheid en validiteit.	33
2.7	Triangulatie.	34
2.8	De analyse.	34
Hoofdstuk 3: De resultaten.		
3.1	Inleiding.	35
3.2	Hoe ben ik te werk gegaan?	35
3.3	Zijn de verwachtingen uitgekomen?	35
3.4	Tabellen.	36
Hoofdstuk 4: Conclusie en discussie.		
4.1	Inleiding.	40
4.2	Conclusie onderzoek.	40
4.3	Is de doelstelling behaald en heeft het onderzoek geleid tot nieuwe visies?	41
4.4	Op welke punten levert het onderzoek herkenbare uitkomsten en voor wie zijn die uitkomsten belangrijk.	41
4.5	Terugkijken naar de aanleiding tot het onderzoek. En vooruitkijkend naar een eventueel volgtraject.	42
4.6	Wat betekent het onderzoek voor mij als autismespecialist en voor anderen in jouw werkveld?	42
Nawoord.		43
Persoonlijke reflectie.		44
Literatuurverwijzingen.		46
Bijlagen.		47

Samenvatting.

Dit onderzoeksrapport is ontstaan doordat ik de opleiding Master Sen Autismespecialist ben gaan volgen. Mijn naam is Wilma Horyon. Ik ben werkzaam op Jenaplanschool de Ratelaar in Deurne als groepsleerkracht van groep 1-2, remedial teacher en LGF begeleider. Daar ik met name verantwoordelijk ben voor de zorg bij ons op school is het dan ook niet zo vreemd dat ik besloten heb om dit onderzoek te doen en waarom ik met deze opleiding ben gestart. Ik begeleid veel kinderen met een vorm van autisme en wil hier meer van af weten. Ook vooral omdat er kinderen bij zijn die gedragsproblemen laten zien en ik wil deze zo goed en effectief mogelijk helpen. Nu doe ik nog heel veel op gevoel maar ik wil hier toch meer kennis van hebben.

Ik zie bij ons op school hoe moeilijk het sommige kinderen met de diagnose ASS het krijgen in de midden /en bovenbouw en hierover maak ik me zorgen. Ik zou er graag toe bij dragen om deze problemen te doen afnemen. Een kind moet zich thuis kunnen voelen op school. Verder wil ik graag de ouders hierbij ondersteuning bieden omdat ik zie dat zij zich meer zorgen gaan maken. Ik zie bij ons op school waarom ouders van kinderen met de diagnose ASS bewust voor onze school kiezen en vraag me dan ook af of dit op de andere basisscholen zo ook het geval is.

Het doel van het onderzoek is dat Prodas en ik een duidelijk beeld wil krijgen van waarom ouders ervoor kiezen om kinderen met een vorm van ASS naar een reguliere basisschool sturen en of zij tevreden zijn over de begeleiding van hun kind.

In dit onderzoek heb ik ook een vragenlijst gemaakt voor de IB-er en door deze vragenlijst wil ik achterhalen hoe de kinderen met de diagnose ASS functioneren op de reguliere basisschool en of de IB-ers verwachten dat de kinderen de gehele basisschool kunnen doorlopen en of er een speciaal aannamebeleid is voor kinderen met de diagnose ASS.

Het onderzoek.

Prodas is een stichting die opgericht is in 2000. De stichting Prodas bestaat uit 28 scholen. Twee van deze scholen zijn scholen voor speciaal basisonderwijs en zijn in dit onderzoek niet meegenomen. De scholen van Prodas zijn gelegen in Deurne , Asten en Someren. 26 scholen zijn dus benaderd om deel te nemen aan het onderzoek.

Belangrijkste uitkomsten van het onderzoek zijn:

- Redenen dat de ouders kiezen voor regulier basisonderwijs zijn:

5 ouders gaven aan het kind zat al op de basisschool en blijft daar zo lang het haalbaar is voor beide partijen.

2 ouders gaven aan dat de rugzak te laat is toegewezen en zijn noodgedwongen op de basisschool gebleven.

2 ouders gaven aan dat ze niet willen veranderen doordat hun kind in een leuke groep zit.

2 ouders hebben deze vraag niet beantwoord.

1 ouder gaf aan het kind zat al op de basisschool en blijft daar zo lang het haalbaar is voor beide partijen maar is wel gaan kijken bij het speciaal onderwijs.

1 ouder geeft aan dat het kind op zijn plek zit.

1 ouder geeft aan dat het kind al op de basisschool zat voordat de diagnose gesteld werd.

- Alle kinderen worden pas tijdens de schoolloopbaan gediagnosticeerd.

- Met name kinderen met de vorm PDD-NOS (25) en het syndroom van Asperger (12) zitten bij Prodas op school.

- De ambulante begeleiding scoort gemiddeld en hoger.

- *Bij bijna alle kinderen wordt gewerkt met een handelingsplan (12 van de 14). Alle IB-ers verwachten dat de kinderen de school tot groep 8 kunnen doorlopen.*
- *De IB-ers vinden dat er genoeg deskundigheid op de scholen aanwezig is wat betreft de kinderen met ASS die er nu onderwijs volgen.*
- *Bij de meeste scholen geldt qua het aannamebeleid dat er per kind gekeken wordt of de nodige zorg geboden kan worden. Er is geen speciaal beleid qua aanname van kinderen met ASS omdat de diagnose pas vaak gesteld wordt tijdens de schoolloopbaan.*

Dank aan.

Op de eerste plaats wil ik iedereen bedanken die mij heeft geholpen tot het uitvoeren van het onderzoek en tot het verwezenlijken van dit eindproduct.

Mijn dank gaat uit naar alle basisscholen die hebben deelgenomen aan het onderzoek en dan met name de interne begeleiders en de ouders met kinderen met ASS.

Ook wil ik de personen bedanken die me begeleid hebben bij het schrijven van dit onderzoeksrapport; mijn docent Arie Goijaarts en mijn medestudenten Ilonka Veerman , Karen van Sambeeck; Marja Jaspers; Mandy Saes en Eveline Vlems.

Als laatste wil ik mijn man bedanken die er voor gezorgd heeft dat ik veel tijd heb kunnen vrij maken voor het uitvoeren van het onderzoek en het maken van het onderzoeksrapport.

Inleiding.

De reden voor dit onderzoek is dat ik me zorgen maak over kinderen met ASS bij ons op school.

Mijn naam is Wilma Horyon. Ik ben werkzaam op Jenaplanschool de Ratelaar in Deurne als groepsleerkracht van groep 1-2, remedial teacher en LGF begeleider. Ik zie bij ons op school dat de kinderen met de diagnose ASS het in de middenbouw en bovenbouw het moeilijker krijgen. Er wordt meer van ze gevraagd, ze hebben meer begeleiding nodig en soms ontstaan er zelfs meer gedragsproblemen. Ik zie kinderen dan ook soms verdrietig zijn omdat ze ervaren dat ze het allemaal verkeerd doen of omdat ze zich onrechtvaardig behandeld voelen. Ik vraag me dan ook af of dit op andere scholen zo ook gaat. Prodas en ik willen graag weten waarom ouders er voor kiezen hun kind met de diagnose ASS het onderwijs op een reguliere basisschool te laten volgen.

Om een dergelijk onderzoek te starten is voor mij een grote stap. Bij dit onderzoek moet ik namelijk alle scholen afgaan. Dit is een grote stap die ik voor mijn opleiding tot autismespecialist niet durf te maken. Ik geef er namelijk de voorkeur aan om dingen zelf uit te zoeken en anderen niet tot last te zijn terwijl dit een onderzoek is waarbij velen baat kunnen hebben. Bovendien heb ik dit onderzoek niet zelf in de hand omdat ik afhankelijk ben van de medewerking van anderen en dat vind ik toch wel een spannend idee. Gelukkig stelt Arie mij hierin gerust. Hij geeft aan dat je dit ook in het onderzoek mag aangeven als mensen hieraan geen medewerking verlenen. Toch vind ik dit idee niet prettig omdat ik graag een onderzoek wil uitvoeren waaruit ik zoveel mogelijk kan halen.

In eerste instantie benader ik de IB-ers via de mail maar daar kreeg ik maar vier reacties op van de 26 scholen. Hier schrik ik wel van en daarom besluit ik om alle scholen persoonlijk te bezoeken.

Het belang van dit onderzoek is om een duidelijk beeld te krijgen van hoeveel kinderen met de diagnose ASS op de reguliere basisschool zitten bij Prodas en waarom ouders er voor kiezen hun kind naar het reguliere onderwijs te sturen. Mede door dit onderzoek hoop ik er voor te kunnen zorgen dat deze kinderen zich thuis en gelukkig voelen op onze scholen.

De onderzoeksvraag is dan ook waarom kiezen ouders van kinderen met de diagnose ASS voor het reguliere basisonderwijs en de bijbehorende subvragen zijn:

- Wat is passend onderwijs en waarom wordt hiervoor gekozen?
- Wat is inclusie en waarom kiezen sommigen hiervoor?
- Wat is een stoornis in het autismespectrum?
- Wat zijn verklaringen voor autisme?
- Welke vormen van autisme zijn er en wat zijn de kenmerken hiervan?

Hoofdstuk 1.

Theoretisch kader.

1.1 Inleiding.

Omdat ik in mijn onderzoek de vraag beantwoord wil krijgen waarom ouders met kinderen met de diagnose ASS er voor kiezen om hun kinderen naar het reguliere basisschool te sturen wil ik hieronder aangeven wat passend onderwijs is en wat de verwachtingen hiervoor in de toekomst zijn. Dit omdat deze aankomende veranderingen in het passend onderwijs ook van groot belang zijn voor de kinderen met ASS. Passend onderwijs wil namelijk zeggen maatwerk in het onderwijs met andere woorden onderwijs dat aansluit bij de mogelijkheden van elk kind. Hierop aansluitend wil ik dan kort een toelichting geven op de leerlinggebonden financiering (LGF rugzak) en de Prodas rugzak omdat de kinderen met de diagnose hier soms gebruik van kunnen maken. Ook wil ik het onderwerp inclusie bespreken omdat dit sterk van toepassing is op de kinderen met de diagnose ASS die het onderwijs volgen op een regulier basisschool.

Omdat het steeds gaat over kinderen met de diagnose ASS wil ik verder uitleggen wat een stoornis in het autismespectrum is , wat de verklaringen voor autisme zijn , wat de kenmerken van autisme en hoe de diagnose autisme wordt gesteld.

Ook wil ik het kort over TEACCH hebben omdat TEACCH het voor veel kinderen mogelijk maakt om het onderwijs te volgen op een aangename , stapsgewijze en overzichtelijke wijze waardoor zij ook op een reguliere school kunnen genieten van het onderwijs.

1.2 Passend onderwijs.

In 2005 heeft het kabinet besloten om op scholen ‘Passend Onderwijs’ in te gaan voeren. Passend onderwijs wil zeggen maatwerk in het onderwijs. Voor elk kind onderwijs dat aansluit bij zijn of haar mogelijkheden. Dit geldt voor kinderen die extra zorg nodig hebben en ook voor de kinderen die zonder extra zorgondersteuning onderwijs volgen. De kern van passend onderwijs is dus het uitbreiden van de kansen op de beste ontwikkeling voor het kind. Niemand zal zijn tegen het leveren van maatwerk maar wat hier nu precies onder verstaan en onder welke voorwaarden zal het worden gerealiseerd.

“Het kabinet heeft daarom een ontwikkelingskader² opgesteld dat bestaat uit de volgende uitgangspunten:

- *Het kind moet centraal staan. Dat betekent dat het aanbod moet worden afgestemd op de behoeften van elk kind afzonderlijk.*
- *Passend Onderwijs houdt in dat een kind, door middel van overleg tussen schoolbestuur en ouders, op een school wordt geplaatst waar de mogelijkheden van het kind het meest tot zijn recht kunnen komen. Dat kan zowel binnen het regulier of het speciaal onderwijs zijn, maar tussenvormen zijn ook mogelijk.*
- *De kwaliteit van het onderwijs goed moet zijn, zodat ouders erop kunnen vertrouwen dat het onderwijs van goede kwaliteit is.*
- *Leerkrachten moeten voldoende bekwaam zijn om Passend Onderwijs in de klas te realiseren.*
- *Het zorgaanbod van de school en de jeugdzorg (+AWBZ-zorg) voor kinderen die ondersteuning nodig hebben moeten goed op elkaar afgestemd zijn.*

² Opgehaald uit <http://www.ouders.net/school-en-thuis/passend-onderwijs.html>. op 18-10-2011.

- *Het proces van indicatiestelling moet minder bureaucratisch en moet meer handelingsgericht zijn. Dat wil zeggen dat het antwoord moet geven op de volgende vraag: wat willen we met deze leerling bereiken in het onderwijs en wat is daarvoor nodig?*
- *De middelen die beschikbaar zijn voor zorgleerlingen en die vrijkomen voor de invoering van Passend Onderwijs dienen hoofdzakelijk ten goede te komen aan het primaire proces: dus ten behoeve van het werken in de klas.*
- *Op Rijksniveau dienen de uitgaven voor extra zorg beheersbaar te zijn.*

Deze uitgangspunten zijn leidend bij de invoering van Passend Onderwijs.”

1.2.1 Waarom nu Passend Onderwijs?

Door de knelpunten in de zorgstructuur van het onderwijs. Kinderen die extra zorg nodig hebben vallen vaak tussen de wal en het schip. Door het huidige zorgsysteem wordt vaak onvoldoende of te laat passende zorg geboden. Vaak komen zelfs kinderen met gedragsproblemen of een handicap zelfs thuis te zitten.

Ook zie je vaak bij kinderen die wel passend onderwijs aangeboden krijgen dat dit dan gebeurt op een school ver van de woonplek. Hierdoor integreert het kind moeilijker in zijn of haar woonwijk omdat het hier niet zijn of haar leeftijdsgenootjes ontmoet. Bovendien is ook de lange reistijd een nadeel voor zowel het kind als de ouders.

Vaak zijn ook de regels binnen de zorgstructuur erg ingewikkeld waardoor indicaties vaak te laat worden afgegeven en er dus lange tijd geen passend onderwijs wordt gegeven.

In 2005 constateerde de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen al deze knelpunten maar ook dat de bekostiging van onderwijs voor zorgleerlingen te complex is en het vaak onduidelijk is wie waar precies de verantwoordelijkheid voor draagt. Bovendien steeg het aantal leerlingen met een indicatie sterk waardoor de kosten te hoog opliepen. Reden genoeg dus om te kiezen voor Passend Onderwijs.

1.2.2 “Wat gaat veranderen?”

De zorgstructuur wordt door de invoering van Passend Onderwijs gewijzigd. De belangrijkste wijziging betreft de invoering van de zorgplicht voor scholen/schoolbesturen om een passende onderwijsplek voor ieder kind te realiseren.

Momenteel zijn de meeste samenwerkingsverbanden gevormd waarbinnen deze initiatieven met elkaar worden verbonden. Een betere kwaliteit van onderwijs kan namelijk bereikt worden door alle krachten te bundelen. Dit moet een proces zijn van onderop, zodat het werkveld zelf de overlegstructuren en kaders neer kan leggen. Ieder samenwerkingsverband bestaat uit scholen voor reguliere en speciaal onderwijs uit een regio.

Daarnaast is iedere school verplicht om een onderwijszorgprofiel op te stellen. Dit onderwijszorgprofiel geeft aan welk aanbod aan onderwijs, zorg en ondersteuning de school haar leerlingen kan bieden. Al deze profielen komen samen in het onderwijszorgcontinuüm van het samenwerkingsverband om er voor te zorgen dat er een dekkend aanbod is voor alle soorten onderwijsvragen en –behoeften.

Wat is de positie van ouders?

Een grote uitdaging voor ouderorganisaties is namelijk het versterken van de positie van ouders. Doordat de zorgplicht bij de scholen en schoolbesturen komt te liggen, is het zaak dat de inspraak van ouders bij de schoolkeuze voor hun kind wel gegarandeerd blijft. Het kabinet noemt dit het versterken van de positie van de ouders.

De rol van ouders is op twee niveaus van belang:

1. *Individuele ouderondersteuning: ouders van zorgleerlingen moeten ondersteund worden en betrokken worden bij de schoolkeuze. Bewaakt moet worden dat ouders een onafhankelijk schooladvies krijgen en dat hun inspraak in de uiteindelijke schoolkeuze gegarandeerd is.*
2. *Collectieve ouderondersteuning: ouders moeten als groep vertegenwoordigd zijn in de regionale overleggen. Ouders leveren een onmisbare bijdrage ten aanzien van de vorming van het kind, dus moeten ouders als partners worden betrokken. Het gaat om deelname van zowel ouders van zorgleerlingen als van ouders van 'gewone' leerlingen. Deze ouders moeten in ieder geval een beleidsmatige invloed kunnen uitoefenen, een stem hebben in besluitvorming en de kwaliteit bewaken.*

1.2.3 Wanneer?

De voorlopige planning is dat het nieuwe wettelijk kader vanaf augustus 2012 voor ieder schoolbestuur van toepassing is. Momenteel is er dus nog geen wettelijk kader van kracht.”

1.3 Leerlinggebonden financiering (de LGF rugzak)³.

‘Wat is het en voor wie?’

De ‘rugzak’ heet officieel ‘leerlinggebonden financiering’ (lgf). Deze financiering is mogelijk dankzij de wet op de leerlinggebonden financiering. Hierdoor kunnen ouders van een kind met een handicap of beperking kiezen tussen een reguliere (gewone) school met leerlinggebonden financiering (rugzakje) voor hun kind of een school voor speciaal onderwijs.

Een rugzak (leerlinggebonden financiering) is mogelijk in het:

- basisonderwijs (reguliere basisschool en speciale basisschool , sbo).
- voortgezet onderwijs (inclusief leerwegondersteuning , lwoo en praktijkonderwijs).
- middelbaar beroepsonderwijs (mbo , roc).

Het gaat dan om kinderen die met hun stoornis of beperking onder een zogenaamde ‘cluster’ vallen. Er zijn er vier:

- Cluster 1: voor kinderen met visuele handicaps.
- Cluster 2: voor kinderen met communicatieve handicaps (gehoor-, taal- en/of spraakproblemen).
- Cluster 3: voor verstandelijk en/of lichamelijk gehandicapte kinderen en langdurige zieke kinderen met een lichamelijke handicap.
- Cluster 4: voor kinderen met psychiatrische of gedragsstoornissen en/of ernstige leerproblemen. Hieronder vallen ook kinderen met bijv. ADHD en autistische stoornissen.

1.3.1 Hoe krijg je een LGF-rugzak?

Voorwaarde voor een LGF-rugzak is wel dat het kind een indicatie heeft. Dit moet in principe door de ouders worden aangevraagd bij een commissie voor indicatiestelling (CvI). In bijzondere gevallen kan een school een aanvraag doen. Deze CvI beoordeelt of een kind recht heeft op speciaal onderwijs. Kort gezegd wordt gekeken naar de volgende drie zaken:

- De aard van de stoornis of handicap van het kind.
- De onderwijsbeperking die de stoornis tot gevolg heeft.
- Het niet toereikend zijn van de zorgstructuur van het regulier onderwijs.

De criteria en onafhankelijkheid van de commissies zijn bij wet geregeld. Dat betekent dat overal in het land dezelfde criteria worden gebruikt.

³ Gegevens gehaald uit de schoolgids van basisschool de Wegwijzer uit Vlierden op 28-11-2011.

1.3.2 Een indicatiestelling: en wat dan?

Omdat ik er voor kies om het over kinderen met de diagnose ASS in het reguliere basisonderwijs te hebben licht ik alleen het stukje hierover van het reguliere onderwijs toe. Wanneer ouders na indicatie kiezen voor een reguliere school, dan krijgt de school waar het kind ingeschreven staat extra geld om hun kind extra te kunnen helpen. (De school moet wel melden dat ze een rugzakkind heeft). Het kind brengt dus extra geld als het ware in een Rugzakje met zich mee. Ouders krijgen het geld uit het rugzakje niet zelf ter beschikking zoals bij een persoonsgebonden budget. Uit het Rugzakje worden betaald:

- Extra formatie (uren personeel).
- Ambulante begeleiding, die wordt verzorgd door ambulante begeleiders van REC-scholen. Deze scholen zijn daarvoor aangewezen omdat zij gespecialiseerd zijn in het onderwijs aan kinderen met een specifieke beperking of stoornis.
- Extra materiaal (leer- en hulpmiddelen).

De school stelt in overleg met de ouders een handelingsplan op over doel en wijze waarop het onderwijs voor het kind wordt aangepast en dus de middelen uit het rugzakje worden aangepast.'

1.3.3 De Prodasrugzak.

Bij Prodas is er ook nog de mogelijkheid tot het aanvragen van een Prodasrugzak. Deze rugzak is bedoeld voor kinderen die op de gewone basisschool thuishoren, maar zonder deze rugzak dreigen uit te vallen. Deze rugzak is niet bestemd voor kinderen die thuishoren op de SBO (de Brigantijn) of in aanmerking komen voor een LGF-rugzak. Het bedrag dat hiervoor staat is 3000 euro. Dit bedrag wordt betaald door Stichting Prodas en wordt eenmalig voor een kind voor een kortere periode toegekend.

1.4 Inclusie.

Inclusie⁴ komt van het franse 'inclusion' en betekent insluiting. Het grondwoord stamt uit het latijn 'includere' en betekent 'in zich sluiten, met zich meebrengen, insluiten, bevatten'.

'Inclusief' betekent dan 'met inbegrip van, er mede onder gerekend'.

Een inclusieve samenleving⁵ verwelkomt verscheidenheid, respecteert verschillen en is er trots op dat alle mensen bij de samenleving betrokken zijn. Ze stimuleert duurzame en vriendschappelijke relaties tussen mensen onderling. Een inclusieve samenleving is een gevarieerde samenleving en biedt mogelijkheden voor deelname aan en betrokkenheid bij de eigen omgeving. Alle facetten van het leven waaronder cultuur, school, werk, vrije tijd en geloof worden als mogelijkheden gezien voor ontmoeting en verdere ontwikkeling.

1.4.1 Inclusief onderwijs: Goed voor elk kind !⁶ Inclusief onderwijs betekent dat alle kinderen, ongeacht achtergrond, dezelfde scholen bezoeken, in heterogene groepen functioneren en het gewone onderwijsprogramma volgen afgestemd op hun eigen mogelijkheden.

Leerlingen leren van en met elkaar als ze samen worden onderwezen in dezelfde leer- en leefgemeenschap. Zo ontwikkelen ze zich tot volwaardige burgers met een actieve deelname in de maatschappij. Een zeer klein percentage van de leerlingen (tussen de 1,5 en 2%) volgt nog speciaal onderwijs in speciale scholen.

⁴ http://www.demos.be/uploads/tx_bworxebib/Inclusie.pdf opgehaald op 03-10-2011.

⁵ <http://www.inclusie.nl/> opgehaald op 03-10-2011.

⁶ <http://www.inclusiefonderwijs.com/> opgehaald op 03-10-2011.

1.4.2 Inclusief onderwijs omdat ...

Elk kind heeft recht op thuisnabij passend onderwijs: kinderen met en zonder beperking moeten in eigen omgeving met eigen vrienden op eigen niveau onderwijs kunnen volgen! Kinderen moeten zich realiseren dat er kinderen zijn die anders zijn dan zij, maar er wel bij horen.

Ouders van kinderen met een beperking hoeven geen keuze meer te maken: De school in de buurt is ook voor hun kind de beste keuze.

Uit onderzoek naar de effecten van inclusief onderwijs blijkt dat leerlingen met en zonder beperkingen beter presteren in inclusieve onderwijssituaties dan leerlingen in reguliere- en speciale onderwijssituaties.

De voornaamste motivaties van voorstanders van inclusief onderwijs zijn:

- Dat het kind betere sociale kansen krijgt.
- Dat het beter geïntegreerd blijft in de wereld van gewone kinderen.
- Dat de school de plek is van sociale contacten.
- Dat het kind later minder kans zal hebben om uitgestoten te worden.
- Dat het betere kansen zal krijgen op werk.
- Dat het aanbod in het reguliere onderwijs rijker is en het kind meer uitdagingen krijgt.

Inclusief onderwijs is gerealiseerd als:

- Alle kinderen werken , spelen , leren in één groep.
- Ieder leert op zijn of haar eigen niveau van ontwikkeling.
- De kinderen samenwerken.
- Gewerkt wordt vanuit een gezamenlijk curriculum.

Voorwaarden voor inclusief onderwijs zijn:

- Leraren: houding en competentie (acceptatie van verschillen; inclusief denken; denken en handelen vanuit onderwijsbehoeften; realiseren van divergente differentiatie; samenwerken met andere disciplines).
- Beschikbaarheid van deskundigheid (deskundigheid van leraren op het gebied van onderwijsbehoeften en differentiatie; deskundigen die leraren ondersteunen; uitvoerenden naast leraren).
- Flexibele inzet van middelen (middelen snel inzetten waar ze nodig zijn ; beperkte bureaucratie; inclusief ondernemerschap).

In haar artikel⁷ geeft G. Quak aan dat het welbevinden van het kind centraal staat en zij concludeert “dat een kind met ASS een beschermjas nodig heeft waardoor het zich als IK veilig kan voelen bij de WIJ in zijn schoolomgeving. De jas ziet zij als een noodzakelijke voorwaarde voor het autistische kind om zich te beschermen tegen te veel van het goede in de WIJ-cultuur van inclusief onderwijs. Een beschermjas moet het voor het autistische kind mogelijk maken om (even) uitsluitend op zichzelf gericht te zijn, afgeschermd van de buitenwereld. Ook kan hij er impliciet voor zorgen dat het autonome IK van het autistische kind erkend wordt en kan bestaan als een waardevolle , eigen manier van zijn.

Maar mag een autistisch kind in een inclusieve setting wel een exclusieve plaats voor zichzelf vragen? Mag hij een voortdurende uitzondering op de regel zijn in zijn behoefte aan een omgekeerde wereld? Inclusie kan alleen maar slagen als het kind deze jas ‘mag aanhouden’ in de klas en als zijn leerkracht open , eerlijk en nieuwsgierig wil leren van de ouders hoe zij tot dit maatwerk zijn gekomen.

⁷ G. Quak (2008). De omgekeerde wereld. Denken over inclusie en jonge kinderen met autisme. De wereld van het jonge kind. Jaargang 35 juni 2008. Pag. 350-353.

1.5 Wat is een stoornis in het autismespectrum?⁸

Autisme is een ontwikkelingsstoornis met een neurologische oorzaak. Autisme is geen ziekte. Autisme is een stoornis in de informatieverwerking. Bij kinderen met autisme is veelal sprake van een gebrekkig zien van de samenhang tussen afzonderlijke waarnemingen, waardoor dingen en situaties voor deze kinderen een andere betekenis krijgen. Ook hebben zij grote moeite met het zich verplaatsen in een ander waardoor sociale situaties niet worden begrepen of aangevoeld en sociaal gedrag moeizaam tot ontwikkeling komt. Kinderen met autisme kunnen onderling sterk verschillen. Toch hebben ze een aantal gemeenschappelijke kenmerken waardoor zij zich soms zo bijzonder gedragen. Wing (2000) heeft onderzoek gedaan onder grote groepen kinderen met autisme en kwam daarbij tot de volgende triade.

Er is sprake van kwalitatieve tekortkomingen:

- sociale relaties, - communicatie, - de verbeelding. Dit leidt tot beperkte belangstelling en beperkte activiteiten.

Er is nog niet vastgesteld welk deel van de hersenen anders zou functioneren.

1.5.1 Verklaringen voor autisme.

Theory of mind.

Vanaf ongeveer vier jaar ontwikkelen kinderen een zogenaamde theory of mind.

Zij beginnen dan te beseffen dat anderen in hun omgeving iets anders kunnen denken of voelen⁹ dan zij zelf. Kinderen ontwikkelen geleidelijk aan het vermogen zich in te leven in de gedachtegang en de gevoelens van anderen en om hierop te gaan anticiperen.

Het kind krijgt meer inzicht en leert ook de bedoelingen, gevoelens en plannen van anderen te voorspellen. Deze 'theory of mind' is bij kinderen met autisme niet of slecht ontwikkeld.

Dit heeft gevolgen voor hoe zij de wereld zien en hoe zij in deze wereld staan.

P. Vermeulen¹⁰ schrijft in zijn boek dat kinderen met autisme hard hun best doen om mee te doen aan de sociale wereld en dat ze hiervoor overlevingsstrategieën ontwikkelen. Ze proberen zich in het sociale gebeuren te voegen door het gedrag van anderen na te bootsen.

P. Vermeulen zegt omdat wij de context aanvoelen passen wij ons sociaal gedrag aan. Mensen met autisme hebben onvoldoende verbeelding hiervoor en daarom passen ze de gedragsvoorschriften vrij strikt en letterlijk toe. In plaats van dat ze zich soepel aanpassen aan de context.

P. Vermeulen zegt ook dat voor kinderen met autisme kringgesprekken vaak moeilijk zijn. Ze weten niet goed wat ze moeten zeggen of zeggen vaak hetzelfde, ze begrijpen niet zo goed wat de anderen zeggen en snappen weinig van de regels.

1.5.2 Centrale coherentie.

In de praktische gids leerlingen met autisme in klas¹¹ staat dat kinderen met autisme ernstige problemen hebben met het betekenisvol integreren van wat zij waarnemen. Autisme is een stoornis in het verwerken van informatie. Zij zijn meer gericht op details dan op het geheel.

Hoofd –en bijzaken onderscheiden is moeilijk voor ze. Soms vangen ze maar een gedeelte op van wat er wordt gezegd en ze trekken dan een verkeerde conclusie of leggen een verkeerde band. Kinderen met autisme leven in een chaotische, onsaamhangende en onvoorspelbare wereld. Duidelijkheid en voorspelbaarheid zijn dan ook erg belangrijk voor ze. Dit geeft ook aan waarom ze dan ook zo tegen veranderingen zijn.

C. de Bruin¹² geeft aan dat de wereld voor kinderen met ASS een chaos is. Het kind zoekt veiligheid in repeterende handelingen en gaat op zoek naar structuren en routines. Hij heeft een weerstand tegen veranderingen en houdt zich vast aan de structuur.

⁸ Bijlage 1: Filmpje: Autisme een leven lang. Deel 1 t/m6. Animatie: Wat is Autisme?

⁹ A. Geurtsen en I. Huyben (2003). Toch op een gewone basisschool. JSW jaargang 88/nummer 4. Blz.16-19.

¹⁰ Vermeulen, P. (2007). Dit is de titel. Over autistisch denken. Gent: Vlaamse Dienst Autisme en uitgeverij EPO VZW.

¹¹ Baltussen, M e.a.(2003). Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en interne begeleiders. Meppel: drukkerij Giethoorn ten Brink.

¹² Bruin, C. de (2008). Geef me de vijf. Doetinchem: Graviant.

1.5.3 Executive functioning theory.

Ozonoff¹³ (1995) wijst erop dat kinderen met autisme bij het oplossen van problemen moeite hebben met het zelf plannen, organiseren, volgen en bijsturen van hun gedragen maar dat in het onderwijs hier steeds meer een beroep op wordt gedaan.

C. de Bruin¹⁴ geeft hierover aan dat kinderen met autisme moeite hebben met plannen en organiseren van hun eigen taken (verschillende deelhandelingen in de juiste volgorde uitvoeren). Daardoor hebben zij zelfs activiteiten die zij gezien hun leeftijd eigenlijk al onder de knie zouden moeten hebben nog niet eigen gemaakt. Als zaken voor ze gepland worden, hebben ze hieraan houvast en kunnen ze gewoon starten. Nieuwe vaardigheden aanleren gaat moeizaam. Ze weten niet wat ze moeten doen, hoe ze het moeten doen, waar het gebeurt en met wie.

1.5.4 Theorie van Greenspan.

Greenspan (1998,2001)¹⁵ kiest voor een andere benaderingswijze, de voorgaande theorieën proberen de verschillende symptomen te verklaren vanuit een theoretisch model.

Volgens Greenspan kunnen verschillende oorzaken aan autistisch gedrag ten grondslag liggen.

Autistisch gedrag (maar ook ieder ander gedrag) is een samenspel van verschillende ontwikkelingsdimensies. Hij onderscheidt de volgende dimensies:

- * Verwerking van auditieve informatie en taal;
- * Komen tot motorische activiteiten en handelingen (executive functies);
- * Visueel ruimtelijke informatieverwerking;
- * Sensorische modulaties ((on)gevoeligheden);
- * Emotioneel en sociaal functioneren.

Aan autistisch gedrag kunnen problemen op één of meerdere van deze dimensies ten grondslag liggen. Al deze verschillende vormen van verwerken van informatie leiden tot een andere vorm van autisme.

Greenspan spreekt daarom liever over Multi System Developmental Disorder (MSDD). Ieder kind met autisme is uniek en bij ieder kind ziet het samenspel van dimensies er anders uit.

De essentie van het ontwikkelingsprobleem van kinderen met autisme is volgens Greenspan een (biologisch veroorzaakt) tekort aan het vermogen tot het verbinden van emoties of intenties aan motorische handelingen, gebeurtenissen in de tijd en symboolvorming. Juist het koppelen van emoties aan gebeurtenissen is een essentiële (motiverende) factor voor de ontwikkeling van kinderen. Door het aangaan van lange wederkerige reeksen van affectieve interacties, ontwikkelt het kind creatief en abstract denken, evenals de hogere niveaus van sociale vaardigheden.

Als belangrijkste uitdaging in het vinden van een aanpak voor kinderen met autisme ziet Greenspan het op gang brengen van de emotionele ontwikkeling. Uiteindelijk doel hiervan is het ontstaan van doelgerichte en wederkerige emotionele relaties.”

1.5.5 Triade van Wing.

Triade van Wing (hypothese van Uta Frith en haar collega's)¹⁶. Volgens Frith kunnen mensen met autisme moeilijk emoties, intenties en gedachten lezen. Ze zijn tot op hoogte blind, sociaal blind. Ze hebben een gebrekkige of niet ontwikkelde 'theory of mind'.

In die zin noemt Frith hen strikte behaviouristen: een gedrag is voor hen een gedrag, de betekenis achter dat gedrag ontgaat hun vaak.

Drie kenmerkende eigenschappen van autisme zijn afwijkingen in de:

- * Communicatie.
- * Verbeelding.
- * Sociale interacties.

¹³ Baltussen, M e.a.(2003). Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en interne begeleiders. Meppel: drukkerij Giethoorn ten Brink.

¹⁴ Bruin, C. de (2008). Geef me de vijf. Doetinchem: Graviant.

¹⁵ Baltussen, M e.a.(2003). Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en interne begeleiders. Meppel: drukkerij Giethoorn ten Brink.

¹⁶ Baltussen, M e.a.(2003). Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en interne begeleiders. Meppel: drukkerij Giethoorn ten Brink.

1.5.6 Communicatie.

Tekortkomingen in de communicatie komen al vroeg tot uiting in de ontwikkeling.

Communicatie is gebaseerd op betekenisverlening. Voor mensen met autisme en een normale begaafdheid is taal vaak geen probleem maar het toekennen van betekenis aan woorden wel.

Er bestaat expressieve communicatie (het uiten) en de receptieve communicatie (het begrijpen). Voor mensen met autisme is de techniek van de taal begrijpelijk maar ontstaan de problemen bij de sociale aspecten van de communicatie. De basis van deze problematiek is de samenhang aanbrengen binnen de taal en het beperkte inlevings -en verplaatsingsvermogen.

Met andere woorden wil dit zeggen dat mensen met autisme goed kunnen omgaan met alles wat 'letterlijk' en concreet is maar met woordgrapjes of sarcastische , spreekwoordelijke en emotioneel gekleurde begrippen hebben mensen met autisme moeite.

Hetzelfde geldt voor verwijfwoorden. Dus hoe abstracter de begrippen hoe moeilijker het wordt voor mensen met autisme.

Personen met autisme beschikken over te weinig gevarieerde communicatiemogelijkheden om een zelfde boodschap op verschillende manieren over te brengen aan verschillende personen. Ze zijn niet in staat om de taal van de boodschap aan te passen aan de ander. Wordt de boodschap niet begrepen dan zullen zij vaker de boodschap herhalen in plaats van de boodschap op een andere manier over te brengen. Een gevolg hiervan is dat vaak alleen de vertrouwde personen de persoon met autisme begrijpen.

1.5.7 Verbeelding.

In 1996 verving Lorna Wing het begrip stereotiep gedrag door het begrip verbeelding.

Tot de leeftijd van drie jaar komt stereotiep gedrag vaak voor (herhaling van handelingen , ritueel of dwangmatig gedrag). De mensen met autisme hebben voortdurend structuur nodig.

Zij kunnen deze vaak zelf niet aanbrengen en moeten hierbij geholpen worden omdat het in hun hoofd bijna altijd een chaos is. Drukke , onregelmatigheid en veranderingen zijn dan ook moeilijk voor mensen met autisme. Bij afwijkingen in de verbeelding zie je dat vaak snel terug in de spelontwikkeling. Je ziet dan weinig variatie en zelf iets voorstellen uit het niets lukt nauwelijks. Vaak kopiëren ze vaak andermans gedrag.

Verbeelding gebruiken mensen vaak om betekenis toe te kennen aan een bepaald symbool.

Mensen zonder autisme kunnen symbolen op verschillende wijzen toepassen en vanuit deze basis die toepassingen ook weer in nieuwe situaties gebruiken voor mensen met autisme is dit heel moeilijk (bijvoorbeeld leren traplopen op school , thuis moet dit opnieuw aangeleerd worden).

Omdat mensen met autisme fragmentarisch denken is het voor hen ook moeilijk om het grote geheel te zien. Verandert een bekend beeld , dan zullen ze vaak opnieuw beginnen het beeld in stukjes te bekijken en dan pas zien ze weer het geheel.

1.5.8 Sociale interacties.

Dit is vaak het opvallendste kenmerk van autisme. Meestal verwachten mensen van elkaar een bepaalde vorm van socialiteit , zeker als het gaat om de opbouw van een relatie waarin men ook iets van elkaar terug verwacht.

Omdat er voor sociale interacties geen duidelijke en vaste regels zijn is er weinig houvast en maakt het dit voor mensen met autisme erg moeilijk. Door hun probleem met empathie is het voor hen ook moeilijk om zich in de gevoelens en gedachtegang van een ander te verplaatsen. Het verwoorden van hun gevoelens is ook erg moeilijk voor hen omdat dit te abstract is en er geen concrete betekenis aan toe te kennen is.

Er zijn vier types¹⁷ van sociale stoornis: (Sociale subtypologie ontwikkeld door Lorna Wing en haar medewerkers).

* Het afzijdige of inalterte type (klassieke autist) meestal met een verstandelijke handicap.

¹⁷ Roeyers, H. (2008). Autisme: alles op een rijtje. Leuven/Voorburg:Acco.

Wing , L. (2005). Leven met uw autistische kind. Een gids voor ouders en begeleiders. Amsterdam: Harcourt. Autisme-wikipedia.

Peeters, T. (2009). Autisme. Van begrijpen tot begeleiden. Antwerpen: Houtekiet.

Onverschillig tegenover vreemden , maar ze aanvaarden lichamelijke toenadering door wie ze vertrouwen. Omgang met anderen alleen als ze er iets van willen.

* Het passieve type: zal zelf geen initiatief nemen , maar zijn bereid te doen wat hen gevraagd wordt.

* Het actief maar bizarre type¹⁸: neemt initiatief tot sociaal contact. De manier waarop is echter onaangepast en eenzijdig. Ze praten eindeloos over hun eigen thema's of interesses en gaan alleen van zichzelf uit. In deze groep komen doorgaans gemiddeld tot hoogintelligente personen voor.

* Het stijf-formalistische of hoogdravende type: is overmatig beleefd en vormelijk. Door hun goede intelligentie weten zij hun problemen te compenseren en te camoufleren. Leren sociale regels uit het hoofd en overleven op basis van aangeleerde of verworven scripts. Ze missen evenwel de intuïtie om de kleine zaken van het intermenselijk verkeer te begrijpen. Gebrek aan empathie en sociale naïviteit kenmerken deze groep het meest.

1.6 Oorzaken van autisme.

Autisme is een kwestie van aanleg¹⁹. Uit onderzoeken blijkt dat autisme een neurologische oorsprong heeft. De oorzaken van de problemen in de informatieverwerking zijn aangeboren beschadigingen van bepaalde gebieden in de hersenen en/of van de chemie van de hersenen. Erfelijke factoren spelen hierbij een rol.

Er is een toename te zien in het aantal gevallen van stoornissen in het autismespectrum.

Het aantal gevallen van stoornissen in het autismespectrum kan ook sterk variëren doordat er verschillende definities van autisme zijn en dat er verschillende criteria worden gehanteerd.

Autisme komt vaker bij jongens voor dan bij meisjes.

1.7 De diagnose van een stoornis in het autismespectrum.

Ieder kind met autisme is uniek en de diagnose autisme is moeilijk te stellen. Vaak lijken ook verschijningsvormen van andere stoornissen op kenmerken van autisme.

Een diagnose stellen bij jonge kinderen is erg lastig en daarom is het aan te raden om voorzichtig te zijn bij het stellen van een definitieve diagnose. Beter is het om de diagnose uit te stellen en de specifieke begeleiding van het kind toe te passen als een verlengde diagnostiek.

De diagnose autisme is een kinderpsychiatrische diagnose die wordt gesteld aan de hand van een classificatiesystemen zoals de DSM-IV.

Er is sprake van een onderkende diagnose waarbij bekeken wordt in hoeverre de persoon voldoet aan de criteria zoals die beschreven staan in het classificatiesysteem.

In de DSM-IV worden een aantal stoornissen onderscheiden die binnen het autismespectrum vallen namelijk: *In het kort wil ik deze beschrijven zodat je er gelijk een duidelijk beeld van hebt.*

- **Autistische stoornis (het kernsyndroom autisme).** Ook wel vroegkinderlijk autisme²⁰ genoemd is een van de pervasieve ontwikkelingsstoornissen en vaak wordt deze aandoening aangeduid met autisme , een term die ook voor verwante stoornissen wordt gebruikt. Een andere term die gebruikt wordt is 'syndroom van Kanner'. Kanner is de eerste kinderpsychiater die de gedragingen bij kinderen onderzocht. De aandoening begint vaak voor de leeftijd van drie jaar en kenmerkend hiervoor is een achterblijvende ontwikkeling van taal , communicatie en gedragsontwikkeling. Deze drie groepen worden samen ook wel de (autistische) triade genoemd. Voldoet een kind niet aan de gestelde criteria maar toch veel overeenkomstige symptomen vertoont , spreekt men van atypisch autisme of een aan autisme verwante contactstoornis (bijvoorbeeld het syndroom van van Asperger).

¹⁸ Roeyers, H. (2008). Autism: alles op een rijtje. Leuven: Acco.

¹⁹ Baltussen ,M e.a.(2003). Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en interne begeleiders. Meppel: drukkerij Giethoorn ten Brink.

²⁰ http://nl.wikipedia.org/wiki/Autistische_stoornis opgehaald op 30-09-2011.

- **Syndroom van Asperger.** Het syndroom van Asperger²¹, ook wel *aspergersyndroom* of *stoornis van Asperger*, is een [pervasieve ontwikkelingsstoornis](#) vernoemd naar de Weense kinderarts dr. [Hans Asperger](#) en wordt tot het autismespectrum gerekend.

Het syndroom kenmerkt zich door:

- beperkingen in de sociale interacties.
- Een beperkt repertoire aan interesses en activiteiten.
- Een normale tot hoge [intelligentie](#).
- Een gemiddelde neiging tot het maken van contact.
- Er is sprake van een onhandige motoriek
- Men heeft moeite met het "lezen" van sociale situaties.
- Gebrek aan inlevingsvermogen.
- Moeite met veranderingen.
- Een neiging tot vaste gewoonten,
- Een voorkeur voor bezigheden en interesses met sterk herhalende of systematische elementen.
- Kunnen ook uitblinken in spelling en de spellingsregels goed uitleggen aan anderen. -
- Lezen vaak graag voor ook al begrijpen ze de inhoud vaak niet (hyperlexie).
- Velen zijn ook beelddenkers.
- Mensen met het Asperger syndroom weten hun beperkingen vaak goed te camoufleren. In combinatie met de beperkte wetenschappelijke informatie wordt het syndroom door de omgeving en de hulpverlening nogal eens onderschat.
- Voor een persoon met het Asperger syndroom zijn drukke sociale gebeurtenissen vaak vervelend. Hieruit kan zich stress en angst ontwikkelen.
- Wanneer zaken een onverwachte wending nemen kunnen mensen met het Asperger Syndroom last krijgen van emotionele spanningen zoals terugtrekking , vluchtgedrag , woede , agressie , paniek of huilbuien.
- Vaak last van sensorische afwijkingen zoals overgevoeligheid van geluid , licht , tast en smaak (concentratie op details). Hierdoor kunnen ze zich vaak minder concentreren of leidt dit tot emotionele uitbarstingen.
- Het ruimtelijk inzicht is vaak sterk ontwikkeld en veel mensen met het syndroom van Asperger denken extreem visueel en concreet. Dit geldt echter alleen als ze het overzicht hebben , in een nieuwe omgeving kan hij/zij totaal verdwalen en/of in paniek raken.
- Anticiperen en dingen rustig op creatieve wijze oplossen is een houding die aangeleerd moet worden.
- Ook het lange termijn geheugen werkt soms anders. Zij onthouden het niet in verhaalvorm maar zij onthouden de losse opeenvolgingen en dan zeer gedetailleerd.
- Vinden orde en routine prettig. Veranderingen kunnen angstaanvallen en irritaties veroorzaken.
- Hebben een groot moreel gevoel en doen niet snel dingen die niet mogen.
- Om hulp vragen kan moeilijk zijn voor kinderen met het syndroom van Asperger.

- **Pervasieve ontwikkelingsstoornis (PDD-NOS)** staat voor Pervasive Developmental Disorder –Not Otherwise Specified²² en is een groepsnaam voor symptomen die niet onder andere stoornissen vallen. PDD-NOS maakt deel uit van het autismespectrum. Omdat PDD-NOS een restgroep is kunnen verschillende kenmerken op de voorgrond staan , bijvoorbeeld die van autisme of ADHD. De vorm en intensiteit kunnen sterk variëren , er zijn geen harde criteria wel zijn er enkele richtlijnen: er is een achterstand of beperking in de sociale interactie

²¹ http://nl.wikipedia.org/wiki/Syndroom_van_Aasperger opgehaald 06-09-2011.

²² <http://nl.wikipedia.org/wiki/PDD-NOS> opgehaald op 30-09-2011

bovendien zijn er tekortkomingen in de (non-)verbale communicatievaardigheden of kan men spreken van stereotiep gedrag en interesse.

Kenmerken.

De DSM beschrijft symptomen maar noemt geen oorzaken. PDD-NOS is niet altijd even ernstig. Kenmerken die aanleiding zijn voor de diagnose PDD-NOS zijn bij iedereen in verschillende mate aanwezig. (Kenmerken: achterstanden op sociaal, emotioneel en motorisch gebied). Veel mensen met PDD-NOS ervaren tekorten met betrekking tot sociale vaardigheden (emoties herkennen) waardoor problemen kunnen ontstaan in de omgang met andere mensen. Gevolgen hiervan kunnen zijn onbegrip en afstand tussen iemand met PDD-NOS en anderen.

Iemand met PDD-NOS is vaak erg op zichzelf gericht en orde aan kunnen brengen lukt niet altijd. Een persoon met PDD-NOS heeft vaak het gevoel dat wereld altijd in beweging is en dan lukt het moeilijk om te ordenen. Een dagplanning kan vele problemen voorkomen.

Planningsproblemen zorgen vaak voor stress en gevoelens van onveiligheid.

Personen met PDD-NOS hebben vaak moeite met het maken van onderscheid in fantasie en werkelijkheid. Jongere personen met PDD-NOS nemen vaak heel veel letterlijk op (woordspelingen en uitdrukkingen).

Sommige mensen met PDD-NOS hebben de neiging zich te concentreren op kleine details zoals geuren, geluiden en licht.

Oorzaken en gevolgen.

Wat de oorzaak is van PDD-NOS is niet duidelijk, men vermoedt dat een stoornis in de ontwikkeling van de hersenen gevolgen heeft voor het verwerken van informatie. Het verwerken van informatie is te oefenen en vele sociale vaardigheden en handelingen zijn aan te leren. De stoornis kan gediagnosticeerd worden bij mensen met een hoog en laag IQ. Maar bij iedereen is er een onbalans in de verhouding verbale intelligentie en performale intelligentie.

Bij veel mensen met PDD-NOS wordt hyperactiviteit en slechte concentratie waargenomen.

- **Syndroom van Rett.** Het syndroom van Rett²³ wordt ook wel Rettsyndroom genoemd en is een vrij zeldzame (ca 10 nieuwe gevallen per jaar in Nederland) aangeboren aandoening. Het syndroom wordt in het DSM-IV gezien als een [pervasieve ontwikkelingsstoornis](http://nl.wikipedia.org/wiki/Syndroom_van_Rett). In de zestiger jaren van de vorige eeuw is deze ziekte al door de Oostenrijkse kinderarts Andreas Rett beschreven.

- Desintegratieve ontwikkelingsstoornis.

Na een aanvankelijk normale ontwikkeling²⁴ zie je tussen de drie en tien jaar een acute psychose met chronisch verloop. Hierbij gaat het om verlies van vaardigheden die reeds aanwezig waren (valt onder organische psychosen).

Criteria desintegratieve stoornis volgens de DSM-IV:

- Een duidelijke normale ontwikkeling gedurende tenminste de eerste jaar na de geboorte op het gebied van verbale en non-verbale communicatie, sociale relaties, spel en aanpassingsgedrag.
- Verlies van voorheen verworven vaardigheden voor het tiende jaar op minstens twee van de volgende terreinen:
 1. expressieve en receptieve taal.
 2. sociale vaardigheden en aanpassingsgedrag.
 3. zindelijkheid voor urine en ontlasting.
 4. spel.
 5. motorische vaardigheden.

²³ http://nl.wikipedia.org/wiki/Syndroom_van_Rett opgehaald op 30-09-2011.

²⁴ http://inwiki.pabo-inholland.nl/desintegratieve_ontwikkelingsstoornis opgehaald op 30-09-2011.

- Afwijkingen in het functioneren op tenminste twee van de volgende terreinen:
 1. Kwalitatieve beperkingen in sociale interacties;
 2. Kwalitatieve beperkingen van de communicatie;
 3. Beperkte, zich herhalende en stereotiepe gedragspatronen, belangstelling en activiteiten, waartoe ook behoren motorische stereotypieën en maniërismen.
- De stoornis is niet eerder toe te schrijven aan andere specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis.

1.8 Begeleiding en coaching.

1.8.1 Behoeftte aan ondersteuning.

In het begeleiden²⁵ en opvoeden van mensen met ASS is het zoeken naar en het vinden van aansluiting²⁶ een centraal aspect. Het is moeilijk om in de begeleidingsvraag te bepalen waar het nu precies omgaat. In de praktijk gaat men meestal uit van het actuele probleem (bijv. bizar gedrag , leerproblemen etc.).

Het is belangrijk om het probleem op te lossen dat zich voordoet maar het is ook van belang de juiste betekenis te verlenen aan bepaald (probleem)gedrag. Elk gedrag heeft namelijk een functie , een verduidelijking van deze functie vergroot de kans op daadwerkelijke aansluiting en ondersteuning. Bij een goede begeleiding wordt aansluiting gezocht op drie gebieden van de persoonlijkheid namelijk het cognitieve , het emotionele en het sociale functioneren.

Een goede begeleiding bestaat uit twee hoofdzaken:

- * Aansluiting op de hulpvraag.
- * Middelen vinden om de ander te versterken.

1.8.2 Aansluiten in het contact maken.

Er moet gekeken worden naar hoe een kind met ASS contact maakt met de buitenwereld en welke zintuigen hij hiervoor gebruikt. Hierop volgend moet er gekeken worden naar de communicatie. Taal is voor sommige personen met ASS een bruikbaar communicatiemiddel , voor anderen niet of nauwelijks. Het non-verbale en het tempo is voor velen niet of moeilijk te volgen. Visuele communicatie kan hierbij ondersteuning bieden om het beter te begrijpen. Dit kan in de vorm van:

- * Verwijzers.
- * Foto's.
- * Plaatjes of pictogrammen.
- * Geschreven taal.

Dan moet er gekeken worden naar hoe deze vormen worden toegepast. Communicatie gaat over informatie. Informatie geeft inzicht over wat er komen gaat:

- * Dag -of weekoverzicht aan de muur.
- * Kalender/Agenda.
- * Communicatieboekje of dagboek.
- * Stickers op bepaalde plaatsen met toelichtingen over iets ter plekke.

Over de verbale communicatie kan het volgende gezegd worden:

- * Communiceer over de hoofdzaken.
- * Communiceer over een zaak of enkele zaken tegelijk.
- * Wees concreet en expliciet.
- * Gebruik geen metacommunicatie.
- * Gebruik de juiste tijdsvolgorde.
- * Houd een begrijpelijk tempo aan.

²⁵ Wegwijzer voor docenten bij ADHD-NLD-autisme. Top 5 van begeleidingsadviezen.

²⁶ Zeevalking , M (2000). Autisme: hoe te verstaan , hoe te begeleiden? Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

1.8.3 Aansluiten in prikkelgevoeligheid en in denken in detail.

Veel personen met ASS zijn prikkelgevoelig en daarom hebben zij de behoefte aan extra ordening en een rustig tempo. Er zijn drie hoofdgebieden waarin ordening kan worden aangebracht namelijk:

- * De fysieke omgeving. Hierbij kunnen vragen gesteld worden als zijn er veel prikkels aanwezig, hebben dingen een vaste plek, moeten er aanwijzingen gemaakt worden voor het gebruik van materialen en moet een ruimte gekoppeld worden aan een vaste functie.
- * De tijd. Hierbij kunnen vragen gesteld worden als sluit het tempo aan, is het nodig een begin, tijdsverloop en eindtijd te markeren en is het nodig om een bepaalde periode te structureren.
- * De activiteit. Hierbij kun je denken aan het feit dat je de stappen binnen een activiteit gescheiden benoemt en dat je de stappen na elkaar laat uitvoeren en in de juiste volgorde. Zorg dat de stappen concreet worden aangegeven.

1.8.4 Aansluiten in de wijze van het leren.

Steeds kan er zich in het leven iets nieuws voordoen, dat nieuwe een plek geven in het reeds bekende gebeurt via leren. Personen met ASS hebben vaak moeite met generaliseren en worden dus vaker geconfronteerd met leren.

Leren verloopt op verschillende manieren. Verschillende leervormen zijn leren door:

- Gewenning.
- Herkenning. Deze vormen worden passief leren genoemd.

Leren door:

- Experimenteren via trial and error.
- Imiteren.
- Experimenteren met gebruik van voorkennis en logisch redeneren. Deze vormen noemt men actieve, ontdekkende vormen van leren.

Voor personen met ASS is relatief veel 'nieuw' en moet er dus meer tijd geboden worden om passief te kunnen leren. Een nieuwe vaardigheid moet altijd worden aangeleerd via de eigen wijze van leren. De begeleider moet dus weten hoe iemand leert.

Kinderen met ASS²⁷ ontwikkelen zich vaak grillig (het ontwikkelingsprofiel is vaak disharmonisch met uitvallers en uitschieters). Je ziet op school wisselende en tegenstrijdige resultaten. Leerkrachten zijn vaak verbaasd door het contrast tussen de prestaties op het ene gebied en de prestaties op het ander gebied. Kinderen met ASS presteren vaak beter op technische onderdelen (zoals lezen en spelling) dan op onderdelen waarop een beroep wordt gedaan op taalbegrip en het vermogen om te integreren (begrijpend lezen).

Kinderen met ASS leren anders dan andere kinderen. Een kenmerk van een stoornis in het autismespectrum is een tekort aan 'samenhangdenken' (zwakke coherentie). Dit tekort beïnvloedt ook het leren.

De cognitieve stijl van kinderen met ASS wordt bepaald door een abnormale prikkelgevoeligheid, deelwaarneming, concreet denken en rigiditeit.

Hieronder volgt een uitwerking van deze punten:

“. *Abnormale prikkelgevoeligheid.*

- Vertoont 'hyper/hypo'-reacties op prikkels.
- Kan een voorkeursmodaliteit hebben.
- Is snel afgeleid door geluid.
- Lijkt niet te luisteren.
- Heeft moeite met gelijktijdige verwerking (serieel in plaats van parallel).

²⁷ Baltussen, M e.a.(2003). Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en interne begeleiders. Meppel: drukkerij Giethoorn ten Brink.

- Heeft een langere verwerkingstijd nodig voor het starten met een opdracht of het begrijpen van een bedoeling.

Deelwaarneming.

- Reageert op details , kan de grote lijn niet ontdekken.
- Associeert verder op basis van details.
- Is snel afgeleid.
- Organiseert anders/niet.
- Kan het geheel niet overzien.

Concreet denken.

- Heeft moeite met abstracties.
- Denkt in het hier en nu.
- Heeft een gering voorstellingsvermogen.
- Heeft moeite met doen-als-of-spelletjes.
- Heeft moeite met reflecteren.

Rigiditeit.

- Heeft een voorliefde voor voorspelbaarheid , herhaling , steeds hetzelfde.
- Heeft moeite met nuances , denkt zwart/wit.
- Werkt liever met algoritmen dan met heuristieken²⁸.
- Volgt liefst strakke regels: als dit , dan dat.
- Is star in denken en doen.

Dit alles leidt tot moeite met transfer.

De leerstijl van kinderen met autisme kenmerkt zich door:

- Fragmentarisch leren.
- Contextspecifiek leren.
- Concreet denken.
- Stroef en rigide denken.
- Specifiek interesses en motivatie.”

1.8.5 Fragmentarisch leren.

Een kind met autisme is bij het verwerken van informatie onvoldoende in staat samenhang hierin te brengen. Na een lange tijd zien zij pas of geen samenhang en daardoor hebben ze moeite met het verlenen van betekenis aan wat zij waarnemen. Zij verwerken informatie op detailniveau (ofwel tunnelvisie). Samenhang aanbrengen is bij leren een belangrijk onderdeel. Een kind legt hierbij de relatie tussen wat al bekend is en wat nieuw is. Bij kinderen met ASS moet dit steeds extra verduidelijkt worden.

1.8.6 Contextspecifiek leren.

Vaak kunnen kinderen met ASS veel informatie en feitenkennis leren en reproduceren maar regelmatig zijn ze niet in staat om deze toe te passen. Ze maken te weinig zelf de transfer naar het dagelijkse leven. Het is voor deze kinderen een aangeleerde vaardigheid die alleen maar wordt toegepast in identieke situaties. Er vindt geen generalisatie plaats. Het leren van kinderen met ASS is contextspecifiek en daarom is het belangrijk bij deze kinderen het aangeleerde in verschillende aangeboden situaties te oefenen.

²⁸ Leer van het vinden; wetenschap die langs methodische weg tot ontdekkingen of uitvindingen leert komen. Opgehaald op 01-10-2011 uit Woorden-Boek.NL

1.8.7 Concreet denken.

Kinderen met ASS hebben moeite met abstract denken en abstracte begrippen (zoals straks , misschien etc.). Het beste kunnen ze aan de slag met concrete , duidelijke en expliciete informatie of instructies. Kinderen met ASS vinden het moeilijk om te reflecteren over hun werk en gedrag , ze denken in het hier en nu.

Voor veel kinderen met het ASS is het moeilijk om auditieve informatie te verwerken. Beter is het om visuele ondersteuning aan te bieden bij deze kinderen (concrete materialen , foto's , tekeningen en pictogrammen). Kinderen met het syndroom van Asperger zijn vaak wel auditief sterk.

1.8.8 Stroef en rigide denken.

Peeters (1996) geeft aan dat kinderen met ASS veel problemen hebben met het 'leren leren'. Hun leerhouding is anders dan die van de andere kinderen. Vaardigheden als aandacht opbrengen , verkennen en vergelijken van meerdere oplossingen , openstaan voor de inbreng van anderen , plannen van je werk en reflecteren over je aanpak zijn vaardigheden waarop een beroep wordt gedaan binnen het onderwijs. Dit is moeilijk voor kinderen met ASS , zij denken vaak rigide en hebben een voorkeur voor vaste routines , vaste oplossingsprocedures en vaste regels die hen steun bieden om hun omgeving en activiteiten voorspelbaar te maken. Zij hebben angst voor veranderingen en laten moeilijk hun vaste manier van werken los of blijven hierin steken.

1.8.9 Specifieke interesse en motivatie.

Soms heeft het kind met ASS specifieke interesses en is moeilijk voor iets anders te motiveren. Het zal de leerkracht dan veel moeite kosten om het kind voor andere zaken te motiveren. Dit zal op de eerste plaats extern door belonen moeten gebeuren en in een veilige , duidelijke en voorspelbare leeromgeving.

1.8.10 Aansluiten bij de directe behoeftebevrediging.

Doordat het denken en beleven aan het hier en nu gebonden is , is er de behoefte naar directe behoeftebevrediging. Het is soms echter wel mogelijk te leren uit te stellen maar dan moet het op een goede manier voor de persoon met ASS worden ingeoefend en moeten het haalbare afspraken voor deze persoon zijn. Het volgende kan hierbij ondersteunend zijn:

- (visuele) informatie over wat nu en wat daarna.
- informatie over waar iets kan plaatsvinden. Toch moeten we er rekening mee houden dat het voor de persoon met ASS niet echt invoelbaar is wat van hem verlangd wordt.

1.8.11 Aansluiten bij de effecten van emotioneel functioneren.

Mensen met ASS hebben met moeite hun emoties in de hand. Na relatief kleine frustraties kunnen heftige emoties loskomen en deze zijn weer moeilijk om tot bedaren te brengen. Zowel voor de persoon zelf als de omgeving kunnen deze reacties angstaanjagend zijn. Het uitgangspunt voor het begeleiden is dan: veiligheid creëren voor de persoon zelf en zijn omgeving en datgene wat groot is kleiner maken.

1.8.12 Kwaliteiten en vaardigheden van de begeleider voor personen met ASS.

- Afstand kunnen nemen.
- Eigen normen en verwachtingen loslaten.
- Kijken naar jezelf. Wat breng je als begeleider mee?
- Betrokkenheid en distantie. Betrokkenheid is nodig om het contact te kunnen aangaan en distantie is nodig om met het gebrek aan wederkerigheid om te kunnen gaan en de eigen verwachtingen indien nodig bij te stellen.

- Structurerend vermogen.
- Emancererend vermogen. De begeleider moet kunnen helpen ondernemen , uitzoeken , uitproberen en de ander kunnen stimuleren.
- Ethisch bewustzijn. Zorgvuldig en respectvol omgaan met de ongelijkheid in de bestaande machtsverhouding.

Belangrijk voorwaardenscheppende factoren zijn:

- Kennis van autisme.
- Werkbegeleiding of intervisie.
- Speciale training indien nodig (bijvoorbeeld bij agressie).
- Indien nodig ondersteuning van een gedragswetenschapper of psychiater.

1.9. Consequenties voor het onderwijs.

Ieder kind met ASS is uniek en het is daarom ook belangrijk om te kijken wat elk kind precies nodig heeft. Hierbij spelen de verstandelijke vermogens van het kind ook een rol

1.9.1 Sociale interactie in de groep/school.

Onderwijs vindt altijd plaats in een sociale context. Er vindt steeds interactie plaats tussen kinderen en leerkrachten. Kinderen met ASS vinden het moeilijk om zich te verplaatsen in een ander en kunnen daardoor moeilijk anticiperen op het gedrag van anderen.

Veel kinderen met ASS beleven weinig plezier aan activiteiten met anderen.

Groepsgesprekken en groepsopdrachten zijn snel te moeilijk voor ze en kunnen veel angst en stress teweegbrengen. Hierbij hebben de kinderen met ASS dan ook extra ondersteuning en hulp nodig. Vaak moeten regels en afspraken voor ze verduidelijkt worden.

Andere kinderen vinden het gedrag van kinderen met ASS vaak vreemd en/of egoïstisch. En soms wordt het kind met het ASS hierom geplaagd of gepest. Het is daarom erg belangrijk dat de leerkracht hier goed oplet. Ook om is het goed om het kind met ASS (samen met ouders of de leerkracht) aan de groep uit te laten leggen wat autisme nu precies is zodat de anderen leren begrijpen wat het nu precies is. Als de leerkracht het kind positief en begripvol benadert zie je dat kinderen dit vaak overnemen.

1.9.2 Communicatie en instructie.

Kinderen met ASS hebben problemen met de communicatie (expressief = uiten; receptief = begrijpen van de ander). Communicatie speelt in het onderwijs een grote rol. De communicatiedrang van kinderen met ASS kan beperkt zijn. Het kind met ASS heeft moeite met het afstemmen van zijn communicatie op de ander , heeft moeite met het begrijpen van de ander , heeft een langere tijd nodig om de aangeboden informatie te verwerken en heeft moeite met het abstracte taalgebruik (neemt heel veel letterlijk op). De leerkracht moet er daarom opletten dat hij de instructie²⁹ op een rustig tempo aanbiedt , dat de instructie concreet is , precies wordt aangegeven wat er van het kind verwacht wordt en dat lange , samengestelde zinnen en dubbelzinnigheden worden vermeden. Verder moet de instructie niet te lang duren en zich beperken tot hoofdzaken. Ook moet de leerkracht steeds controleren of het kind de instructie heeft begrepen. Wordt de instructie visueel aangeboden dan is deze veel beter te bevatten voor kinderen met ASS. Groepinstructie gaat vaak langs kinderen met ASS af en/of wordt maar gedeeltelijk opgepikt. Dit is geen onwil maar soms weten ze niet eens dat de instructie voor hen bedoeld is of worden ze teveel afgeleid door interne en externe prikkels. Vaak moet de instructie dan individueel worden herhaald en tegelijkertijd moet de leerkracht kijken hoe hij de groepsinstructie meer geschikt kan maken voor kinderen met ASS.

²⁹ Bijlage 3: werkbladen uit de LNA cursus (uit het boek autisme in de klas) met extra tips voor het geven van instructie , het geven van opdrachten en het activerende instructiemodel.

1.9.3 Omgaan met veranderingen in de groep.

In de klas gebeurt er heel veel. Voor kinderen met ASS onderkennen weinig samenhang in de wereld om hen heen en zijn daarom meer afhankelijk van betekenissen en verduidelijking die door de leerkracht of medeleerlingen wordt aangebracht. Veranderingen en afwijkingen kunnen leiden tot onbegrip en verwarring. Kinderen met ASS hebben het liefst een voorspelbare omgeving waarin veranderingen op tijd worden aangegeven. Ook vrije situaties en pauzes zijn moeilijk voor ze te overzien en hierbij is het belangrijk dat ze weten wat er van hen verwacht wordt. Kinderen met ASS kunnen zeer angstig reageren als zaken niet verlopen zoals zij verwachten. Dit kan leiden tot terugtrekken, paniekaanvallen en soms tot driftaanvallen. Dit is geen onwil van het kind maar het probleemgedrag wordt meestal door angst gestuurd (Delfos, 2002). Het is belangrijk voor de leerkracht dat hij dit tijdig signaleert en preventief kan reageren. Kinderen met ASS hebben in de ogen van anderen vaak een andere emotionele belevingswereld. Soms zie je bij kinderen met ASS onlogische en oninvoelbare angsten ook hierop moet de leerkracht alert zijn.

1.9.4 Aanbieden en verwerken van de leerstof.

De leerkracht zal voortdurend de samenhang moeten verduidelijken en relaties moeten leggen met de leerstof (zowel bij de instructie als de verwerking) die al bekend is bij de leerling omdat kinderen met ASS moeite hebben met het ontdekken van de samenhang in de wereld om hen heen. Deze is voor hen onsamenhangend en chaotisch.

Op school wordt vaak een beroep gedaan op het verbeeldend vermogen van kinderen.

Kinderen met ASS die stroef en rigide denken hebben echter een voorkeur voor vaste oplossingsprocedures en vaste routines.

Bij kinderen met ASS moet extra veel aandacht worden besteed aan het oefenen en leren toepassen van een vaardigheid in verschillende situaties.

1.9.5 Taakaanpak.

Ondersteuning en begeleiding zijn een noodzaak voor kinderen met ASS bij het plannen en organiseren van hun werk. Kinderen met ASS hebben moeite met het reflecteren over hun denken en handelen en hebben vaak een starre aanpak. Ze hebben meer moeite met vrije en open opdrachten.

Kinderen met ASS hebben vaak moeite om te starten met hun werk. De leerkracht moet het kind dan na de instructie het kind even de tijd geven om op te starten. Het kind moet eerst nog de informatie verwerken.

Kinderen met ASS hebben veel steun aan een rustige werkplek en een rustig werkklimaat waarin duidelijke afspraken en regels worden gehanteerd.

1.9.6 Autonomie en competentie.

Een veilige en voorspelbare omgeving, die hen samenhang, overzicht en duidelijkheid biedt is een goede basis voor kinderen met ASS. Binnen deze omgeving kan het kind binnen zijn mogelijkheden zelfstandig functioneren. Aanreiken van samenhang en structuur is in belang van het vergroten van de zelfstandigheid van het kind.

Het is belangrijk dat kinderen met ASS op school succeservaringen opdoen en positief aangemoedigd worden. Ze gaan zich daardoor competentier voelen. Kinderen met ASS doen namelijk vaak negatieve ervaringen op, op school waardoor zij een negatief zelfbeeld ontwikkelen. Dit geldt ook op het sociale gebied.

Kinderen met ASS mag je niet overschatten maar ook niet onderschatten. Hoe meer er een beroep gedaan wordt op het kunnen integreren van gegevens, op flexibiliteit in het denken en

op het kunnen generaliseren van het geleerde hoe meer kans op dat het kind vastloopt ook al is het normaal intelligent.

1.9.7 Samen met ouders.

School en ouders moeten bereid zijn om regelmatig met elkaar te overleggen , om elkaar te ondersteunen en om de aanpak op elkaar af te stemmen dan heeft het kind hier veel baat bij. Ouders kunnen de leerkracht veel informatie over het kind geven.

Ouders van kinderen met ASS voelen zich vaak tekort schoten en staan voor vele praktische en emotionele problemen. Aan kinderen met ASS zie je vaak weinig en ook kunnen velen zich aangepast gedragen in een vreemde omgeving en komt vervolgens de ontlading thuis. Ook kan school zoveel van het kind vragen dat het de opgebouwde spanning op school eerst moet kwijtraken als het thuiskomt (driftbui , verdrietig zijn). Een kind met ASS is een grote belasting voor het gezin en ouders maken zich zorgen over de ontwikkeling en toekomst van hun kind.

1.9.8 Autismecultuur op school³⁰.

Op de leerlingen met autisme heeft het hele schoolgebeuren invloed. Hieronder wordt verstaan het leerproces , de leerkracht , de klasgenoten , de speelplaats , andere leerlingen , de maaltijden , het naar school gaan , de pauzes , eventuele verbouwingswerken etc. De leerling met ASS raakt ook de hele school. Het vraagt dan ook om een totaalbenadering en de school dient dan ook een kwaliteitsbeleid te voeren voor leerlingen met ASS. Om een autismecultuur in school te ontwikkelen is er een intentieverklaring nodig en een concreet project om in school een autismecultuur te ontwikkelen ; een beleidsplan om de school als organisatie autismevriendelijk te maken.

Een autismeproject bestaat uit verschillende elementen:

- Een intern autismeteam.

Omdat een autismevriendelijk aanpak om creativiteit en energie vraagt is het belangrijk om dit met verschillende personen samen te dragen. Een ander voordeel van een autismeteam is de continuïteit van het autismeproject. Als slechts één leerkracht over de kennis en de know how beschikt ontstaat er een probleem voor de leerling met ASS als deze leerkracht wegvalt. Nog beter zou zijn als de kennis schriftelijk werd vastgelegd in een soort handleiding voor het omgaan met de leerling met ASS (adviezen , tips voor bepaalde situaties , leerlingvolgsysteem). Mocht het kind van school wisselen is dit ook handig voor de overdracht. Belangrijk is ook dat de directie deel uitmaakt van het autismeteam omdat een leerling met ASS soms vraagt om soepelheid van een school wat betreft routines en reglementen.

- Samenwerking met het netwerk rond de leerling. Het autismeteam wordt efficiënter en effectiever als het versterkt wordt door mensen van buiten school. Dit externe team kan bestaan uit de ouders , thuisbegeleiders , schoolbegeleidingsteam of een school bijzonder onderwijs uit het samenwerkingsverband van de school.

- Een informatiecampagne. Hoe meer mensen op de hoogte zijn van het autisme van een leerling , des te groter is de kans dat hij begrepen en geaccepteerd wordt en dat er rekening wordt gehouden met zijn handicap. Bovendien voorkomt het ook dat de leerkracht waarbij het kind in de groep zit zich steeds moet verantwoorden als hij iets speciaals moet vragen voor het kind. Door een dergelijke informatiecampagne kan echter wel het risico op stigmatisering toenemen.

³⁰ Vermeulen , P. (2009). Voor alle duidelijkheid. Leerlingen met autisme in het gewoon onderwijs. Gent , EPO.

Tenslotte wil ik nog iets vertellen over TEACCH omdat dit een programma is dat op vele reguliere basisscholen en in het speciaal onderwijs wordt gehanteerd. Teacch maakt voor veel kinderen het onderwijs toegankelijker, aangenamer en beter te overzien.

1.10. TEACCH.

TEACCH³¹, afkorting voor Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children, is een interventieprogramma voor de [behandeling](#) en begeleiding van personen met [autisme](#) of een [autismespectrumstoornis](#). TEACCH werd in 1972 ontwikkeld door Eric Schopler aan de Universiteit van North Carolina te Chapel Hill.

“TEACCH wordt toegepast voor [diagnostiek](#), [behandeling](#), [consultatie](#), [samenlevingswerk](#), [begeleid wonen](#) en [begeleid werken](#), contextbegeleiding en [oudertraining](#).”

Bij TEACCH³² wordt er vanuit gegaan dat personen met ASS geholpen moeten worden om zo goed en zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren. TEACCH is van oorsprong een Amerikaans staatsprogramma en dit programma heeft als doel het zo comfortabel maken van de sociale deelname voor een persoon met ASS. Dit vanuit het idee dat iemand die positieve ervaringen op zal doen zijn sociale vaardigheden zal ontwikkelen. Ook al heeft hij hiervoor door zijn beperkingen minder interesse, minder begrip van en minder ervaringen in sociale interacties (Mesibov, 2005).

“Het voornaamste doel van TEACCH is de optimale aanpassing van een persoon, waarbij de begeleider zich richt op de individuele vaardigheden, interesses en behoeften van de persoon met autisme om zijn ontwikkeling te stimuleren en het onaangepast gedrag te reduceren.

Hiervoor probeert men de omgeving waarin de methode wordt toegepast optimaal te structureren, en staan [visualisering](#) en voorspelbaarheid centraal.

Bij de begeleiding en behandeling worden doelen bepaald op basis van hun nut en functionaliteit voor het leven van de persoon met autisme. Via incidental teaching (een onderdeel van gedragstherapie) optimaliseert men de communicatie. Voor kinderen met taalmoeilijkheden wordt gebarentaal, foto's, tekeningen ... gebruikt. Ook de betrokkenheid van ouders is een van de basisprincipes van TEACCH. Ouders worden soms opgeleid tot co-therapeuten, zodat ze de therapie kunnen overnemen thuis.”

Er zijn zeven principes van TEACCH³³:

1. Opvoeding en onderwijs gebaseerd op structuur.

Een belangrijk middel om ontwikkeling en groei te stimuleren bij mensen met ASS is structuur aanbrengen in tijd, ruimte, situatie/activiteit. Iemand met autisme kan de wereld onvoldoende overzien. Hij ziet geen samenhang, verbanden en/of patronen. Daarom is het belangrijk dat wij de wereld verduidelijken voor ze. Dit is ook een goed middel bij het voorkomen en aanpakken van probleemgedrag bij mensen met ASS.

Structuur aanbrengen kan via twee strategieën:

- De tijd, ruimte en situatie concreet maken met andere woorden inzichtelijk, overzichtelijk en voorspelbaar maken.

- De tijd, ruimte en situatie visueel duidelijk maken.

Door het aanbrengen van structuur worden duidelijkheid, begrip en voorspelbaarheid vergroot waardoor een persoon met ASS meer houvast krijgt en meer grip op de wereld om hem heen en op het eigen leven.

2. Aanpassing in twee richtingen.

³¹ <http://nl.wikipedia.org/wiki/TEACCH> opgehaald op 03-10-2011.

³² Schrurs, J. (2010). Psycho-educatie bij personen met autisme spectrum stoornissen. Wat zeg je van jezelf? Meijel, Uitgeverij VIA.

³³ Website Landelijk Netwerk Autisme opgehaald op 03-10-2011.

De aanpassing vindt plaats van de kant van de samenleving als van de persoon met ASS. De persoon met ASS leert om zo zinvol mogelijk te leven binnen een optimaal op zijn handicap afgestemde leefomgeving. Dit kan door het gebruik te maken van allerlei hulpmiddelen waardoor de tijd en ruimte voorspelbaar gemaakt wordt.

3. Het kind helpen via ouders.

Ouders moeten door de deskundigen en professionals als gelijken gezien worden omdat de ouders hun kind als beste kennen.

4. Een goede diagnose en onderzoek als uitgangspunt.

Binnen TEACCH ziet men de diagnose en het assessment als belangrijke uitgangspunten.

De diagnose is een theoretische afbakening (Is het kind autistisch en/of verstandelijk gehandicapt?).

Het assessment heeft het doel alle sterke en zwakke kanten van die ene unieke persoon met ASS in kaart te brengen. Het doel hiervan is het maken van een hulpmiddel dat men kan gebruiken bij het opstellen van een handelingsplan of bij het bieden van begeleiding.

Kinderen met ASS waren moeilijk te onderzoeken met de bestaande testen en daarom ontwikkelde Schopler de zogenaamde PEP-test (Psychologisch- Educatief- Profiel).

Het TEACCH programma heeft het doel om binnen het onderwijs en de opvoeding zoveel mogelijk gebruik te maken van de sterke kanten om de zwakke kanten te compenseren.

5. Een degelijke opleiding van professionals als generalisten met betrekking tot autisme. *Voordat men goed aan de slag kan met mensen met ASS moet men het autisme als handicap begrijpen. Alle specialisten gaan dan ook regelmatig naar opfris –en bijscholingscursussen.*

6. Accent op vaardigheden en positieve resultaten.

Nu legt men de nadruk op wat de persoon met ASS al kan (ontwikkelingsgericht werken) , vroeger keek men veel naar wat afwijkend was. In de PEP-test kan men niet alleen geslaagd of mislukt scoren maar ook in ontwikkeling.

7. Methodiekontwikkeling (mede) gebaseerd op uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek. *Doordat de TEACCH divisie verbonden is aan de Universiteit van North Carolina beïnvloeden wetenschap en praktijk elkaar over en weer. De aanpak van TEACCH is gebaseerd op een stelsel van methodieken waarvan de werkzaamheid wetenschappelijk is vastgesteld.*

De principes van TEACCH³⁴ worden wereldwijd geïmplementeerd ook in Nederland en Vlaanderen. “De principes en methoden lijken intuïtief erg geschikt als autisme-interventie en vele hulpverleners en ouders in de klinische praktijk rapporteren hun tevredenheid over de TEACCH-aanpak , maar overtuigende empirische evidentie over de effectiviteit ontbreekt wegens gebrekkige kwaliteit van het bestaande onderzoek.

Synthese en prioriteiten in de kernbeginselen van het TEACCH programma;

“1. Het begrijpen en accepteren van mensen met autismespectrumstoornissen krijgt de hoogste prioriteit. Een aspect van dit beginsel is dat we een bruikbare conceptualisatie maken van de gemeenschappelijkheden tussen personen met autisme , die verschillen van andere mensen (=cultuur van autisme). In de TEACCH filosofie zeggen we dat mensen met autisme anders zijn en dat is prima. Door deze verschillen voor lief te nemen kunnen we juist zonder beperkingen werken aan onze doelen om hen te helpen zo productief en competent mogelijk te worden. Wij werken met en niet tegen autisme. Waarden , accepteren , respecteren en het niet beoordelen van autisme zijn belangrijke waarden. TEACCH tracht de competenties van de mensen met autisme te vergroten door functionele vaardigheden aan te leren , zodat ze zo

³⁴Lampen W. en Schrurs J. (2007) Kernbeginselen van het TEACCH programma. Vertaling en bewerking van hoofdstuk 2 van Mesibov, G. (2005).

zelfstandig mogelijk kunnen functioneren in de maatschappij. Ook de maatschappij dient zich aan te passen aan de problemen die mensen met autisme hebben. Ondanks alle ontwikkelingen die mensen met autisme kunnen doormaken zullen ze blijvend moeilijkheden houden met het begrijpen van communicatie, sociaal gedrag etc. De omgeving zal zich dus moeten aanpassen, omdat de handicap te pervasief is en er altijd in autisme gespecialiseerde diensten nodig zullen blijven. Het beproefde middel hierbij is aanbrengen van verduidelijking omdat hierin aanpassingen worden gerealiseerd.”

“2. Samenwerken met ouders. TEACCH is gefundeerd op het concept van ouders-professional samenwerking en dit blijft een primair doel. Binnen het programma zal er altijd gestreefd worden naar een positieve en coöperatieve samenwerking. De samenwerking kan gestalte krijgen door informatie overdracht en het geven van voorlichting over de stoornis, waardoor ouders leren het anders zijn te begrijpen en het specifieke van autisme bij hun kind te herkennen. De relatie kan ook in omgekeerde rol zijn vorm krijgen doordat ouders de experts zijn en het bijzondere van hun kind tot in detail kennen. Een derde aspect van de samenwerking is wederzijdse emotionele ondersteuning. Als laatste geldt de samenwerking met ouders in de zoektocht naar gepaste sociale voorzieningen en ondersteuning.”

“3. Onderzoek en individualisering. (steeds opnieuw beginnen). Met behulp van een binnen het programma zelf ontwikkelde diagnostisch instrument voor signalering en diagnosestelling, de CARS (Childhood Autism Rating Scale), kan via gedragsobservaties en door middel van een interview met de ouders en/of begeleiders een diagnose worden gesteld. Behalve classificatie zijn er binnen TEACCH-programma ook specifieke andere diagnostische instrumenten ontwikkeld. Zo wordt de PEP-III (Psycho-educatief profiel, derde versie) gebruikt voor diagnostisch onderzoek dat leidt tot aanzetten voor een individueel handelingsplan en opvoedkundige adviezen voor thuis en in andere situaties. Het uitgangspunt voor dit instrument is een ontwikkelingspsychologische aanpak en onderzoekt de niveau van imitatie, waarneming, grove en fijne motoriek, oog-hand-coördinatie, verbale en performale cognitie. Voor de overgangsfase naar het leven van volwassenen, op weg naar de adolescentie, is de TTAP (Teach Transition Assessment Profile) ontwikkeld. Hierin worden deelgebieden als de werkvaardigheden, het werkgedrag, de functionele communicatie, de sociale vaardigheden, de vrije tijdvaardigheden, de zelfstandigheid en de huishoudelijke vaardigheden in beeld gebracht. Met de resultaten van dit onderzoek kan ook een individueel handelingsplan worden opgezet.”

“4. Professionals zijn generalisten. Autismen kent veel verscheidenheid in uitingvormen en toch zijn er de kenmerkende overeenkomsten. In de praktijk zien we vaak dat professionals proberen het autisme aan te passen aan hun eigen specialisatie. Vandaar ook dat de opleidingen voor professionals in autisme theoretisch en praktisch onderricht geven. Als onderliggende visie ligt een positieve benadering. We vertrekken bij de interessegebieden van het kind en de vaardigheden die al in ontwikkeling zijn. Wat al in ontwikkeling is kan in kleine stappen verder uitgebouwd worden. De grote hoeveelheid gedragsproblemen waarmee mensen met autisme te maken hebben komen voor een groot deel voort uit overschatting.”

“5. Empirisch onderzoek naar de effectiviteit van TEACCH en praktijkonderzoek.”

Een eerste studie (Schopler, Brehm, Kinsbourne & Reichler, 1971) vergeleek de effecten van een verduidelijkte en niet verduidelijkte leeromgeving. Uit de resultaten bleek dat de kinderen in de meer verduidelijkte leeromgeving meer vooruitgang hadden geboekt. Een volgende studie droeg er toe bij dat ouders gewaardeerd werden om hun vaardigheden waarover ze beschikten om met professionelen mee te werken in het behandelingsprogramma van hun kinderen. Er zijn nog meer onderzoeken gedaan die de positieve effecten van TEACCH ondersteunen. “Op basis van deze resultaten valt het dan ook aan te bevelen om onderwijs en andere voorzieningen voor personen met autisme te baseren op het programma van TEACCH en zo verder uit te bouwen.”

Door dit theoretische kader gemaakt te hebben hoop ik duidelijk gemaakt te hebben welke mogelijkheden er zijn om er voor te kiezen kinderen met de diagnose ASS naar het reguliere onderwijs te sturen of te laten blijven (LGF rugzak en Prodasrugzak) en waarom er door de overheid voor passend onderwijs wordt gekozen en wat dat precies inhoudt. Ik heb uitgelegd wat inclusie is en waarom mensen hiervoor kiezen omdat dit juist te maken heeft met de doelgroep waarover mijn onderzoek gaat. Ook heb ik uitgelegd wat TEACCH inhoudt omdat dit het naar school voor deze kinderen veel aangenamer kan maken en heb ik wat verteld over de begeleiding en coaching omdat dit het naar school gaan voor deze kinderen ook prettiger kan maken. Omdat je dan weet waar je op moet letten. Verder heb ik op een rijtje gezet wat een stoornis in het autismespectrum is, wat de verklaringen, oorzaken van autisme zijn waardoor je hier direct een duidelijk beeld van hebt. In de DSM-IV worden een aantal stoornissen onderscheiden die binnen het autismespectrum vallen deze heb ik in het kort uitgelegd zodat je kinderen die deze vorm van autisme hebben meteen kunt herkennen.

Conclusies die je hieruit kunt trekken zijn dat er goed wordt gekeken hoe men kinderen met de diagnose autisme het beste kan begeleiden op het reguliere onderwijs en dat hiervoor extra mogelijkheden bedacht zijn zoals de rugzakken en de specialisatie van de leerkrachten op het gebied van autisme. Dit gebeurt nu al in grote mate maar zich hierin blijven ontwikkelen is altijd prima. Dit naar aanleiding van het passend onderwijs. De veranderingen hierin zorgen wel voor zorgen en stress voor velen omdat het nog niet duidelijk is wat er precies gaat gebeuren. Waarom er voor –en tegenstanders zijn voor inclusie zijn en de tips die er opgesteld worden voor het begeleiden en coachen voor kinderen met ASS. TEACCH is hierin van groot belang en goede manier om het de kinderen met ASS zoveel mogelijk naar hun zin te maken op de reguliere basisschool.

1.11 Begeleidingsbehoefte van ASS leerlingen.

Voorwaardenscheppende factoren:

- Kennis en inzicht in de stoornis hebben.
- In de omgeving moeten afspraken worden gemaakt in de pragmatische aard.
- Bepaalde vorm van werkbegeleiding of interventie is gewenst.³⁵
- Soms ondersteuning van een gedragswetenschapper of psychiater.

Kwaliteiten en vaardigheden van de begeleider/opvoeder.

- Afstand kunnen nemen: de eigen verwachtingen loslaten en vanaf een afstand naar zichzelf en de ander kijken.
- Betrokkenheid en distantie.
- Structurerend vermogen.
- Emanciperend vermogen.
- Ethisch bewustzijn

1.12 Contacten met ouders.

“De dialoog en communicatie tussen leerkracht en ouders zorgen voor een goede verbinding tussen onderwijs en opvoeding. Een leerkracht moet zich altijd goed realiseren wat het voor ouders betekent om een kind met ASS op te voeden. Naast gevoelens van onzekerheid en verdriet betekent het voor een gezin een blijvende zorg om op een goede manier met het kind om te gaan.”³⁶

³⁵ Zeevalking, M. (2000). Autism: hoe te verstaan, hoe te begeleiden? Houten/Diegem Bohn Stafleu van Loghum.

³⁶ Baltussen M., Clijsen, A. en Leenders, Y. (2003). Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en intern begeleiders. Meppel. Drukkerij Giethoorn ten Brink.

Goede communicatie met ouders is belangrijk omdat:

Ouders en leerkrachten elkaar goed op de hoogte moeten brengen van elkaars opvoedingsideeën en opvoedingspraktijken. Voor kinderen met ASS is afstemming in de aanpak van leerkracht en ouders noodzakelijk.

Verder blijkt dat leerkrachten en ouders zich soms laten leiden door beelden van elkaar die zij niet hebben geverifieerd of die zelfs onjuist zijn.

Ouders zijn een belangrijke informatiebron en ze kunnen de school ondersteunen bij de uitvoering van activiteiten.

Bij de ouders is een grote behoefte aan een dialoog over de omgang met hun kind.

Hoofdstuk 2. Methode.

2.1 Inleiding.

In hoofdstuk 1 staat uitgelegd wat passend onderwijs is , wat een rugzak inhoudt en wat inclusie precies inhoudt. Dit zijn allemaal zaken die van groot belang zijn voor mijn onderzoek omdat hierdoor ouders de mogelijkheid hebben om te kiezen voor het reguliere basisonderwijs of er eerder voor kiezen om hun kind naar het reguliere basisonderwijs te sturen.

Verder heb ik in hoofdstuk 1 uitgelegd wat TEACCH betekent voor deze kinderen en het onderwijs. Hierdoor hebben ze meer kans het slagen in het onderwijs en kunnen ze meer genieten van het onderwijs. Ook heb ik in het kort beschreven wat autisme is , wat een stoornis in het autisme spectrum inhoudt , wat de verklaringen en oorzaken van autisme zijn en wat voorbeelden van autisme stoornissen en kenmerken zodat je alles duidelijk op een rijtje bij elkaar kunt vinden.

Hoofdstuk 2 is gericht op het onderzoek. In dit onderzoek vertel ik hoe het onderzoek is ontstaan en waar ik mee begonnen ben. Hoe ik de gegevens verzameld heb en hoe ik hier conclusies uit getrokken heb.

2.2 Beginsituatie.

Alleen wat er bij ons op school speelt met kinderen met ASS is voor mij bekend. Ik zie bij ons dat het regelmatig voor kinderen met ASS vanaf de middenbouw moeilijker wordt bij ons op school. Er wordt dan in een keer meer van hun gevraagd op sociaal-emotioneel en cognitief vlak. En dat leidt dan tot frustratie , verdriet en soms tot gedragsproblemen. Hoeveel kinderen met ASS op de andere scholen zitten en hoe het daar gaat met ze is voor mij onduidelijk.

2.3 Onderzoeksmethode.

Een³⁷ onderzoek begint met een aanleiding. Dat is de reden waarom het onderzoek plaatsvindt.

In de doelstelling van het onderzoek wordt globaal aangegeven wat het onderwerp van het onderzoek is. Ook wordt aangegeven waar het nuttig voor is.

Ik zie bij ons op school dat het voor kinderen met een vorm van autisme moeilijker wordt in de middenbouw. Bij ons is dat groep 5/6. In de middenbouw wordt er op cognitief vlak veel van de kinderen gevraagd en soms kunnen hierdoor de kinderen overvraagd worden en hierdoor ontstaan er andere problemen met name bij kinderen met autisme. Ook op sociaal emotioneel vlak wordt er meer van kinderen gevraagd meer samenwerken en meer overleggen en ook dat kan voor meerdere problemen zorgen bij kinderen met autisme. Ik hoop dat ik mede door mijn onderzoek de vinger kan leggen op hoe dat nu komt en wat we kunnen doen omdat te verminderen en te voorkomen. Ik zie bij ons op school dat ouders zich hier grote zorgen over maken en wil kijken of ik de ouders hierin beter kan gaan begeleiden of meer steun kan gaan bieden hierbij.

Elk onderzoek heeft nog een tweede type doelstelling namelijk wat wil men precies te weten komen?

Mijn vraag bij mijn onderzoek is: waarom kiezen ouders met kinderen met ASS voor het reguliere basisonderwijs? Maar zo'n vraag is dan nog vaak te breed en te globaal geformuleerd.

Daarom heb ik de onderzoeksvraag nog verder uitgesplitst in deelvragen.

Mijn deelvragen in mijn onderzoek zijn:

- Wat is passend onderwijs en waarom wordt hiervoor gekozen?

³⁷ Harinck, F. (2010) , Basisprincipes praktijkonderzoek. Antwerpen-Apeldoorn , Garant.

- Wat is inclusie en waarom kiezen sommigen hiervoor?
 - Wat is een stoornis in het autismespectrum?
 - Wat zijn verklaringen voor autisme?
 - Welke vormen van autisme zijn er en wat zijn de kenmerken hiervan?
- De deelvragen hebben mij handvatten gegeven bij het verzamelen van gegevens omdat ze vrij concreet zijn.

Onderzoeksvragen en deelvragen moeten aan kwaliteitseisen voldoen zoals:

- De vragen moeten scherp en nauwkeurig geformuleerd zijn , zonder tegenstrijdigheden.
- Ze moeten neutraal geformuleerd zijn en geen verstopte suggesties bevatten.
- De vragen moeten via waarneembare gegevens beantwoord kunnen worden.

Nog enkele aparte kwaliteitseisen voor deelvragen zijn:

- Ze moeten concreter zijn.
- De deelvragen moeten de onderzoeksvraag redelijk dekken.
- De deelvragen moeten bij deze onderzoeksvraag passen/horen.

Dit onderzoek is gericht op de vraag waarom kiezen ouders met kinderen met ASS voor het reguliere basisonderwijs? Door deze vraag te beantwoorden hoop ik Prodas en onze school te kunnen helpen om er voor te zorgen dat kinderen met (meer) plezier naar de basisschool toe gaan en kunnen blijven genieten van het basisonderwijs. Maar ook er voor te zorgen dat de ouders nog meer achter hun keuze kunnen blijven staan.

Dit doe ik aan de hand van een praktijkgericht onderzoek. ‘Het praktijkgerichte onderzoek³⁸ is primair gericht op in de maatschappij levende vragen of verlegenheidsituaties.

Het praktijkonderzoek is per definitie context , cultuur -en tijdsgebonden”.

Het primaire doel van een praktijkonderzoek is een verbetering van de praktijksituaties en dat is nu juist wat ik wil bereiken. De methode is vaak minder gestandaardiseerd , luchtiger , kwalitatief en kwantitatief dan een wetenschappelijk onderzoek. Mijn onderzoek is schoolgericht en hierbij heb ik geprobeerd karakteristieke vragen te stellen. Een praktijkonderzoek is beperkt geldig en is contextafhankelijk. Ik als groepsleerkracht en remedial teacher heb het onderzoek uitgevoerd en de belangrijkste verdienste van het onderzoek is dat het relevant is en levensecht.

Ik heb in mijn grondhouding als onderzoeker proberen te letten op de volgende aspecten:

- empirisch te zijn (vertrouwen op mijn zintuigen).
- mijn werkwijze methodisch en systematisch op te bouwen.
- een kritische instelling aan te nemen.
- om alles te verifiëren.
- om de conclusies zorgvuldig uit de gegevens af te leiden.
- om zorgvuldig om te gaan met de betrokkenen.

Ik let op deze aspecten omdat ik hierdoor een zo een objectief mogelijk beeld krijg en ik doordat ik op de juiste manier met andere woorden zorgvuldig omga met de betrokkenen en de conclusies ik ervoor kan zorgen dat de betrokkenen met plezier en vertrouwen in de toekomst willen deelnemen aan een eventueel volgend onderzoek.

Ik heb voor deze vorm van onderzoek gekozen omdat ik door de uit de praktijk gehaalde antwoorden hoop hiermee een bijdrage te leveren tot het welbevinden van kinderen met ASS op een reguliere basisschool.

³⁸ Harinck , F. (2010). Basisprincipes praktijkonderzoek. Antwerpen-Apeldoorn , Garant.

2.4 Participanten.

Het onderzoek wordt afgenomen bij scholen die onder de stichting Prodas vallen. Deze stichting is in 2000 opgericht. De 28 scholen zijn gelegen in de regio Deurne , Asten , Someren. 26 van deze scholen zijn benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. 2 scholen zijn hiervoor niet benaderd omdat zij speciaal onderwijs aanbieden. 10 scholen hebben niet deelgenomen aan het onderzoek. 1 school omdat deze school pas een grote evaluatie heeft gehad samen met de ouders van de kinderen met ASS. Op deze school is een zorgklas waarin deze kinderen extra begeleid worden en ze hebben net de ouders bij elkaar geroepen voor een grote evaluatie en willen dus de ouders nog niet eens extra belasten. 5 andere scholen wilden niet deelnemen aan het onderzoek omdat ze onlangs nog deel hadden genomen aan onderzoeken. De laatste school nam niet deel aan het onderzoek omdat de IB-er het te druk had met andere zaken. 2 ouders leverden het onbeantwoord in en 1 ouder wil er niet over praten.

De onderzoeksgroep bestaat uit ouders van kinderen met ASS en IB-ers van scholen. Van deze 10 scholen hebben 8 IB-ers wel de vragenlijst voor IB-ers ingevuld. Ik kies er voor om de IB-ers de vragenlijst te laten invullen omdat zij het totaaloverzicht hebben over het aantal leerlingen met ASS maar ook omdat zij altijd de begeleidingsgesprekken voeren met de ambulante begeleiders en de groepsleerkrachten. Zij zijn dus precies op de hoogte van hoe het met het kind met ASS gaat. Verder kies ik ervoor om de ouders de vragenlijsten te laten invullen omdat zij kunnen aangeven waarom zij voor het reguliere basisonderwijs kiezen en hoe het met het kind met ASS gaat. Ik kies niet voor de directeuren omdat zij meestal meer op de hoogte zijn van het management gebeuren op school. Omdat de groepsleerkrachten met de IB-ers communiceren over hoe het met kind met ASS gaat hoef ik dit niet meer speciaal te vragen aan de groepsleerkrachten.

2.5 Het verzamelen van data³⁹.

Een onderzoeker gaat gericht op zoek naar gegevens om een antwoord op een bepaalde vraag te vinden. Hij denkt na over hoe hij op een goede manier aan de gegevens kan komen op welke manier; bij welke personen; hoe vaak (eenmalig) en in welke situatie.

Ik ben alle scholen persoonlijk langs gegaan en heb alle IB-ers gesproken. Ik heb gevraagd of zij de vragenlijst voor de IB-ers willen invullen en ik heb ze gevraagd of ze de ouders van de kinderen met de diagnose ASS willen vragen om ook een vragenlijst in te vullen.

Een onderzoek is echter niet alleen maar doelgericht , maar verloopt ook methodisch , volgens bepaalde regels.

Naast de hoofdvormen wetenschappelijk onderzoek en praktijkonderzoek zijn er ook nog specifiekere onderzoeksmethoden zoals het experiment , het survey-onderzoek en het interpretatief onderzoek. Ik maak in mijn onderzoek gebruik van het survey-onderzoek.

Een survey-onderzoek is gericht op de vraag hoe mensen ergens over denken , wat ze ergens van vinden. De meest karakteristieke vorm van het verloop van een survey-onderzoek is als volgt: de onderzoeker wil weten hoe een bepaalde populatie over een onderwerp denkt.

2.6 Het verkrijgen van gegevens⁴⁰.

Ik heb voor de vragenlijst gekozen omdat de vragenlijst een gestructureerd schriftelijk instrument is en uitermate geschikt is om bij een brede groep personen informatie te verzamelen.

Mijn vragen zijn erop gericht om de respondent zich te laten uitspreken over het onderwerp wat me erg interesseert.

³⁹ Harinck , F. (2010). Basisprincipes praktijkonderzoek. Antwerpen-Apeldoorn , Garant.

⁴⁰ Harinck , F. (2010). Basisprincipes praktijkonderzoek. Antwerpen-Apeldoorn , Garant.

Aan de vragenlijst heb ik een brief toegevoegd waarin ik de bedoeling van mijn onderzoek verduidelijk.

Ik heb er voor gekozen om een gemengde vragenlijst te maken waarin gesloten en open vragen aan bod komen. Gesloten vragen om een duidelijke score te krijgen en open vragen om de respondenten vrij hun mening te kunnen laten geven. Bij de gesloten vragen heb ik gebruik gemaakt van een beoordelingsschaal omdat dit het makkelijker maakt om de antwoorden te scoren en om de respondenten duidelijke afgebakende keuzes te kunnen laten maken. Ik kies voor een 5-puntsschaal omdat je hierdoor duidelijker kan aangeven of je de uitspraak onderschrijft. De schaal geeft een grote differentiatie aan en dat maakt het beantwoorden van de vragen eenvoudiger. Het zijn duidelijke afgebakende keuzes. Ik heb de vragenlijst bewust niet te lang gemaakt, een mooie lay-out gemaakt, de vragen bewust simpel en helder gehouden en vooral niet te complex omdat dit mensen meer uitnodigt om deel te nemen aan het onderzoek.

Ik heb de vragenlijsten in open enveloppen afgegeven. Nadat de vragenlijsten ingevuld zijn kunnen ze in deze enveloppen ingeleverd worden. Dit voor indien gewenste anonimiteit van de respondenten.

2.6.1 De vragenlijsten⁴¹.

a. Vragenlijst voor ouders:

Ik heb de vraag waarom heeft u gekozen voor het reguliere basisonderwijs voor het kind gesteld omdat ik een duidelijk beeld willen krijgen van de redenen waarom ouders hiervoor kiezen. En omdat het antwoord op deze vraag misschien heel verhelderend kan zijn voor Prodas en dit zeker voor het passend onderwijs dat er aan komt van nut kan zijn.

Als extra vragen heb ik bedacht welke vorm het kind van ASS heeft en of de ouders tevreden zijn over de begeleiding van het kind omdat dit veel inzicht geeft over het onderwijs aan kinderen met ASS binnen het reguliere onderwijs bij Prodas.

b. Vragenlijst voor interne begeleiders:

Deze vragenlijst heb ik gemaakt omdat ik graag wil ontdekken of er genoeg deskundigheid op de basisscholen aanwezig is op het gebied van autisme, wat het aannamebeleid is en hoe zij over de begeleiding van deze kinderen denken. Zij kijken op een meer professionele manier naar de begeleiding van deze kinderen.

2.6.2 De rol van betrouwbaarheid en validiteit⁴².

De kwaliteit van een operationalisatie die vastgelegd in een onderzoeksinstrument wordt uitgedrukt met de begrippen 'betrouwbaarheid' en validiteit. Zij spelen een belangrijke rol met betrekking tot de kwaliteit van een onderzoek.

Met 'betrouwbaarheid' wordt verwezen naar de herhaalbaarheid en de nauwkeurigheid van een meting.

Met validiteit wordt bedoeld of het instrument wel datgene te pakken heeft wat we willen weten.

Kijk ik naar mijn vragenlijsten die ik gebruik in mijn onderzoek dan kan ik concluderen dat deze betrouwbaar is. Hij kan altijd weer herhaald worden en geeft nauwkeurig aan hoeveel leerlingen met ASS en met welke vormen van ASS in het reguliere basisonderwijs zitten. Door deze vragenlijsten (instrumenten) krijg ik wel precies het antwoord op datgene wat ik wil weten (=validiteit).

⁴¹ Bijlage 4: vragenlijsten en bijbehorende brief.

⁴² Harinck, F. (2010). Basisprincipes praktijkonderzoek. Antwerpen-Apeldoorn, Garant.

2.7 Triangulatie⁴³.

Triangulatie is gebruik maken van meerdere gegevensbronnen. Vanuit verschillende invalshoeken/gegevens naar een verschijnsel kijken.

Triangulatie kan bijvoorbeeld betrekking hebben op verschillende typen informanten.

Bij mijn onderzoek maak ik gebruik van twee informanten (deelgroepen) namelijk de ouders van de kinderen met ASS en de IB-ers.

Triangulatie kan ook betrekking hebben op het soort informatiebron (vragenlijst , observatie , documenten). Ik maak gebruik van vragenlijsten en van documentatie. Vragenlijst omdat ik zo de vragen beantwoord krijg en documenten om meer kennis te vergaren. En dan met name kennis over hoe ik er voor kan zorgen dat kinderen met ASS met meer plezier naar school kunnen gaan en dat zij zich nog meer thuis voelen in het reguliere basisonderwijs.

2.8 De analyse⁴⁴.

Graag wil ik de verzamelde gegevens ordelijk en gestructureerd weergeven.

Daarom kies ik voor kwantitatieve gegevens omdat deze gemakkelijk te verwerken zijn. Hier kan ik gemakkelijk een frequentieverdeling van maken (schema om te laten zien hoe vaak iets voorkomt). Hieruit kan ik dan weer conclusies trekken

Ook kwalitatieve gegevens komen aan bod in mijn onderzoek omdat hierdoor de cijfermatige uitkomsten verrijkt en verdiept worden.

⁴³ Harinck , F. (2010). Basisprincipes praktijkonderzoek. Antwerpen-Apeldoorn , Garant.

⁴⁴ Harinck , F. (2010). Basisprincipes praktijkonderzoek. Antwerpen-Apeldoorn , Garant.

Hoofdstuk 3 Resultaten.

3.1 Inleiding.

Ik ben alle scholen persoonlijk langs gegaan en heb alle IB-ers gesproken. Ik heb gevraagd of zij de vragenlijst voor de IB-ers willen invullen en ik heb ze gevraagd of ze de ouders van de kinderen met de diagnose ASS willen vragen om ook een vragenlijst in te vullen.

3.2 Hoe ben ik te werk gegaan?

Ik mailde eerst de IB-ers van alle scholen van Prodas behalve de IB-ers van de twee SBO scholen. Hier kreeg ik slechts maar vier reacties op.

Dus ben ik vervolgens alle scholen langs gegaan. Dit is voor mij een grote drempel omdat ik het moeilijk vind om afhankelijk te zijn van anderen. Het is echter reuze mee gevallen en ik heb er van genoten om de sfeer te proeven van alle scholen, om kennis te maken met IB-ers en om de gebouwen te bekijken.

Ik vind het wel moeilijk wanneer IB-ers aangeven dat ze niet mee willen werken aan het onderzoek of als ze aangeven dat ze ouders niet extra willen belasten.

Ik kan hier wel begrip voor op brengen maar het is wel een domper omdat ik zo enthousiast aan het onderzoek begon. Gelukkig viel het uiteindelijk mee en werken er toch best veel scholen mee. De IB-ers vullen zelfs wel de vragenlijsten in ook al vragen ze de ouders niet. Sommige IB-ers heb ik de vragenlijst afgenomen door middel van de vragen via een interview te laten beantwoorden omdat ze dit prettiger vinden.

Ik heb bewust korte vragenlijsten gemaakt zodat dit niet een reden is dat mensen niet mee willen werken aan het onderzoek. Ik heb de vragenlijst in open enveloppen gestopt zodat de ouders deze anoniem kunnen inleveren. Ik koos er bewust voor om de IB-ers van andere scholen de ouders te laten vragen om aan het onderzoek mee te werken omdat zij de ouders goed kennen. Ik verwacht dat hierdoor de ouders eerder willen meewerken. Op mijn school heb ik de ouders persoonlijk gevraagd.

Ik heb ook de IB-ers een vragenlijst laten invullen omdat zij op een meer professionele manier naar het onderwijs kijken en ik ook benieuwd ben naar het aannamebeleid van leerlingen met ASS.

3.3 Zijn de verwachtingen uitgekomen?

Ik heb de hoop dat iedereen enthousiast aan het onderzoek wil deelnemen helaas was niet het geval omdat de ouders al zoveel formulieren hebben moeten invullen. Dat was wel even slikken maar uiteindelijk krijg ik toch nog veel medewerking.

Ik heb altijd het idee gehad dat er bij ons op school veel kinderen met ASS zitten en dat dit op andere scholen veel minder is. Nu kom ik er achter dat er op nog meerdere scholen meer kinderen met ASS zitten. Dit is verrassend voor mij.

Nog meer verbaasd ben ik dat er in Lierop zelfs een extra zorgklas is waar ook de kinderen met ASS aan deelnemen.

3.4 De tabellen.

Totaaloverzicht scholen:

Basisschool	Leerlingenaantal Oktober 2010	Aantal leerlingen met de diagnose ASS
De Wegwijzer	144	0
Zeilberg	274	2 (ouders lijst niet ingevuld, IB-er wel). Hebben onlangs al meegedaan aan een onderzoek.
St. Gerardus	214	0
St. Jozef	168	2
De Viersprong	84	1 (ouder lijst niet ingevuld , IB-er wel). Ouder wil niet dat er over gesproken wordt.
De Zonnebloem	263	0
St. Antonius	271	1
't Rendal	220	? Heeft een aparte zorgklas. Pas een grote evaluatie gehouden onder ouders van kinderen uit zorgklas.
St. Lambertus	156	0
St. Willibrordus Deurne	149	0
St. Willibrordus Neerkant	185	0
Maria	317	3
St. Bonifatius	163	0
D'n Heiakker	382	2 (ouders lijst niet ingevuld , IB-er wel). Hebben onlangs al meegedaan aan een onderzoek.
De Peelparel	84	1 (ouder lijst niet ingevuld , IB-er wel). Ouder onbeantwoord ingeleverd.
Voordeldonk	242	0
De Piramide	199	1 (ouder lijst niet ingevuld , IB-er wel). IB-er formulieren niet uitgedeeld.
Diamant	165	2
St. Lambertus	207	2
Deken van Hout	216	4 (ouders lijst niet ingevuld, IB-er wel). Hebben onlangs al meegedaan aan een onderzoek.
De Vonder	188	3 (ouders lijst niet ingevuld, IB-er wel) Ouders hebben de vragenlijst onbeantwoord ingeleverd.
Het Lover	203	4 (ouders lijst niet ingevuld, IB-er wel). Hebben onlangs al meegedaan aan een onderzoek.
St. Pieter	96	0
Tijl Uilenspiegel	233	2
D'n Bogerd	305	4 (ouders lijst niet ingevuld, IB-er ook niet). Hebben onlangs al meegedaan aan een onderzoek.
De Ratelaar	70	5

Resultaten vragenlijst ouders:

Vorm van autisme	Aantal kinderen
PDD-NOS	25
Syndroom van Asperger	12
Active but odd	1
Autisme algemeen	1

Tijdstip diagnose	Aantal kinderen
Diagnose voor periode basisschool gesteld	0
Diagnose tijdens periode basisschool gesteld	14

Waarom gekozen voor regulier basisonderwijs	Aantal
Zat al op de basisschool , blijft daar zo lang het haalbaar is voor beide partijen.	5
Door laat toegewezen rugzak noodgedwongen op basisschool gebleven.	2
Niet willen veranderen van school door leuke groep. (en buurtschool).	2
Niet ingevuld	2
Zat al op de basisschool , blijft daar zo lang het haalbaar is voor beide partijen. Ouder is wel wezen kijken naar speciaal onderwijs	1
Zit hier op de juiste plek	1
Zat al op basisschool voor de diagnose gesteld werd	1

Gaat uw kind met plezier naar school?	Aantal kinderen
Helemaal niet	0
Niet	3
Gemiddeld	7
Graag	4
Heel graag	2

* 2 ouders twee antwoorden ingevuld hebben.

Hoe beoordeelt u de begeleiding van uw kind?	Aantal kinderen
Zeer slecht	0
Slecht	0
Gemiddeld	4
Goed	9
Zeer goed	1
Niet ingevuld	2

* 2 ouders twee antwoorden ingevuld.

Geen of wel een handelingsplan	Aantal
Wordt gewerkt met een handelingsplan	12
Wordt gewerkt zonder handelingsplan	1
Afhankelijk van de leerkracht	1

Verwachting om basisschool tot groep 8 te kunnen doorlopen	Aantal
Wel	13
Niet	0
Onduidelijk	1

In welke groep zit de leerling?	Aantal
4	3
5	1
6	2
7	3
8	5

Resultaten vragenlijst interne begeleiders:

Tevredenheid begeleiding kinderen	Aantal
Zeer ontevreden	0
Ontevreden	1
Gemiddeld **	3
Tevreden	9
Zeer tevreden	1
Niet ingevuld (NVT)*	10

* Omdat op deze scholen moment geen ambulante begeleiders werken voor deze kinderen of dat er geen kinderen met ASS op school zitten.

** 1 school heeft deze vraag toch beantwoord door naar het verleden te kijken.

Verwachting om basisschool tot groep 8 te kunnen doorlopen	Aantal
Wel	29
Niet	
Nog onduidelijk	2

Is er genoeg deskundigheid op het gebied van autisme bij u op school?	Aantal
Ja	23
Nee	1

Korte terugblik:

- Op de Prodas scholen zitten 5180 leerlingen. Van één school (220 leerlingen) is het aantal leerlingen met ASS niet bekend. Met die ene school niet meegerekend zitten er 39 leerlingen met een vorm van ASS op de scholen.
- Van de 35 leerlingen hebben 25 leerlingen de vorm PDD-NOS en 12 leerlingen de vorm het syndroom van Asperger. 1 leerling de vorm active but odd en 1 leerling de diagnose autisme algemeen.
- Van de 14 leerlingen (waarvan de ouders de vragenlijst hebben ingevuld) is bij alle leerlingen de diagnose gesteld tijdens de periode op de basisschool.
- In het algemeen kun je stellen dat de ouders ervoor kiezen dat de kinderen op de basisschool blijven zolang het haalbaar is voor beide partijen en dat ze vinden dat deze school de juiste plek is voor het kind.
- Het merendeel van deze kinderen gaat graag naar school.
- 23 van de 24 scholen vinden dat er genoeg deskundigheid op school is op het gebied van ASS.

Hoofdstuk 4. Conclusie en discussie.

4.1 Inleiding.

In dit hoofdstuk verbind ik de conclusies aan de resultaten.

Verder kijk ik nog kritisch naar mijn onderzoek en kijk ik of de doelstelling van het onderzoek behaald heb.

4.2 Conclusies onderzoek.

De antwoorden van de ouders , conclusies uit bovenstaande tabellen:

- Er zitten 39 kinderen met een vorm van ASS op de basisscholen. Zoals ik min of meer al had verwacht hebben twee vormen van autisme de overhand op het reguliere basisonderwijs namelijk PDD-NOS (25) en het syndroom van Asperger (12).
Bij 1 kind is de diagnose algemeen autisme vastgesteld 1 kind is gediagnosticeerd met de diagnose Active but odd.
- Alle kinderen zijn pas gediagnosticeerd tijdens hun schoolloopbaan.
- Op de vraag waarom ouders gekozen hebben voor regulier basisonderwijs kwam naar voren:
 - 6 ouders laten hun kind op school zo lang het haalbaar is voor beide partijen. 1 ouder hiervan is nog wel gaan kijken bij het speciaal onderwijs.
 - 2 ouders blijven noodgedwongen op de basisschool omdat de rugzak te laat is toegewezen.
 - 2 ouders geven aan niet te willen veranderen door leuke groep (buurtschool).
 - 1 ouder geeft aan dat het kind op de juiste plek zit.
 - 1 ouder geeft aan dat het kind al op de basisschool zat voor de diagnose gesteld werd.
 - 2 ouders hebben het niet ingevuld.
- Op de vraag gaat uw kind met plezier naar school geven van de 16 ouders 13 ouders aan dat het kind gemiddeld , graag of heel graag naar school gaat.
Conclusie: de grootste groep van deze kinderen voelt zich thuis op deze school.
- Op de vraag hoe de ambulante begeleiding beoordeeld wordt geven 4 ouders gemiddeld aan, 9 goed en 1 zeer goed.
- Er wordt bijna altijd met een handelingsplan gewerkt. Bij de 14 kinderen wordt er 12 keer met een handelingsplan gewerkt , 1 keer zonder en 1 keer is het afhankelijk van de leerkracht.
- Bij 13 van de 14 kinderen is de verwachting dat ze de gehele basisschool kunnen doorlopen en dat is een teken dat ze op de juiste plek zitten.
- Uit het onderzoek blijkt dat de kinderen verspreid zitten op de basisscholen van Prodas in de groepen 4 tot en met 8. Dit komt wel naar voren uit het feit dat alle kinderen tijdens hun schoolloopbaan pas worden gediagnosticeerd.

De antwoorden van de IB-ers , conclusies uit de tabellen.

Resultaten vragenlijst interne begeleiders:

- Op de vraag of de IB-ers tevreden zijn over de begeleiding van het kind hebben 14 IB-ers een antwoord gegeven omdat er op het moment een aantal scholen geen kinderen met ASS zitten. 1 IB-er scoort de begeleiding als ontevreden ,3 IB-ers scoren de begeleiding als gemiddeld , 9 tevreden en 1 zeer tevreden.
- Van de 31 kinderen wordt er van een zeer grote groep (29) verwacht dat zij de gehele basisschool kunnen doorlopen. Bij 2 is het nog niet duidelijk. Dit betekent dat afhankelijk van hoe het met deze twee kinderen gaat tijdens evaluaties gekeken wordt of het beter is voor het kind om op deze school te blijven of verwezen te worden naar het speciaal

onderwijs.

- Van de 23 scholen geven 22 scholen aan dat er genoeg deskundigheid op scholen is voor de kinderen met ASS die nu op de scholen zitten. Wel geven veel IB-ers aan dat er nog veel scholen hiervoor meer professionaliseren en dat er veel vakliteratuur over gelezen wordt.
- Kijk ik naar de antwoorden over het aannamebeleid. Dan kan ik concluderen dat er op veel scholen nog geen specifiek aannamebeleid is voor kinderen met ASS. Veel scholen geven aan dat het aannamebeleid voor deze kinderen in ontwikkeling is.

Vaak is het ook moeilijk omdat de diagnose pas tijdens de schoolloopbaan wordt gesteld.

Ook veel scholen geven aan dat er per kind en per situatie wordt gekeken of de zorg kan worden geboden zonder dat dit ten koste van de groep, het kind, de leerkracht gaat.

Bij kinderen die in hogere klassen instromen gebeurt dit in goed overleg en met de juiste overdracht. Verder wordt er gekeken naar de ontvangende groep en de problematiek.

Een school geeft aan dat er per kind wordt gekeken of het toelaatbaar is en hierover zijn criteria opgesteld en dit vastgelegd in het document zorg en begeleiding.

Op een school beslist het team met de ouders of het kind toelaatbaar, op een andere school beslist het schoolbestuur en op een andere school de directeur.

Bij de meeste scholen beslissen de directeur en de IB-er in overleg met het team en de huidige situatie of het toegelaten kan worden.

Ook wordt er op verschillende scholen in eerste instantie op contractbasis gewerkt.

Bij bijna alle scholen staat dit in de schoolgids: "Cluster 4: voor kinderen met psychiatrische of gedragsstoornissen en/of ernstige leerproblemen. Hieronder vallen ook kinderen met bijv. ADHD en autistische stoornissen." Maar hier kan weinig op worden teruggevallen omdat zoals het nu uit het onderzoek naar voren komt dat de diagnose bij alle kinderen pas gaandeweg de schoolloopbaan de diagnose wordt gesteld.

Omdat dit bij ons op school ook speelt hebben wij iets toegevoegd. Aan het einde van elk schooljaar wordt geëvalueerd en vastgesteld of deze samenstelling van de groep met alle zorgleerlingen nog zorg op maat geboden kan worden. Anders moeten hier maatregelen voor getroffen worden.

4.3 Is de doelstelling behaald en heeft het onderzoek geleid tot nieuwe visies?

Mijn doelstelling is grotendeels behaald. Ik heb een duidelijker beeld gekregen waarom ouders er voor kiezen om hun kind met ASS naar het reguliere basisonderwijs te sturen.

Jammer genoeg hebben niet alle ouders aan het onderzoek deelgenomen.

Mijn vraag of de kinderen zich thuis voelen op school (dus graag naar school gaan, goede begeleiding krijgen, de school af kunnen maken) is positief beantwoord en dat doet me goed.

4.4 Op welke punten levert het onderzoek herkenbare uitkomsten en voor wie zijn de uitkomsten belangrijk?

Heel herkenbaar is welke vormen van autisme het meest bij Prodas op school zitten.

Ik ben wel verrast dat er zoveel kinderen met ASS bij Prodas op school zitten hiervan had ik een heel ander beeld. Maar aan de andere kant Prodas biedt wel veel cursussen op het gebied van autisme aan en dat doen ze ook niet voor niets. Ik ben wel verbaasd dat er zoveel deskundigheid op het gebied van ASS op de scholen aanwezig is maar dat kan ook een gevolg zijn van dit cursussen aanbod.

Te verwachten was wel dat zoveel kinderen de school kunnen doorlopen omdat dat toch de visie is van Prodas dat alle kinderen bij ons welkom zijn en zich welkom moeten kunnen voelen. Deze uitkomsten zijn belangrijk voor Prodas en de teams van alle scholen.

Het bevestigt dat Prodas op de goede weg is voor deze kinderen.

4.5 Terugkijken naar de aanleiding tot het onderzoek. En vooruitkijkend naar een eventueel volgtraject.

Kijkende naar de aanleiding van dit onderzoek dan vind ik het jammer dat niet alle ouders hebben deelgenomen aan het onderzoek. Maar toch heb ik een duidelijk antwoord gekregen op mijn vraag en de andere vragen. Ook doordat de IB-ers de vragenlijst hebben ingevuld is het beeld duidelijker geworden. Het is een goede aanvulling op de vragenlijst van de ouders. Sommige vragen kunnen namelijk ook voor een groot gedeelte beantwoord worden door de IB-ers omdat zij vaak een goed beeld hebben van wat er op school leeft en speelt.

Volgende keer laat ik wel de IB-ers het antwoord geven op de vraag welke vormen er van autisme bij hun op school zijn omdat de respons op de vragenlijst hierbij groter was.

De volgende keer zou ik ook een splitsing maken tussen begeleiding van school en de begeleiding van buitenaf.

Een volgtraject is om te onderzoeken welke en hoeveel kinderen met autisme ingestroomd zijn op het SBO de afgelopen jaren en waardoor zij ingestroomd zijn op het SBO.

En om te gaan kijken bij de zorgklas in Lierop om gebruik te maken van hun expertise en dit te bespreken met Prodas of dit misschien een extra mogelijkheid zou zijn voor de scholen in de andere gemeenten. Dit eventueel in samenwerking van verschillende scholen om het eerder mogelijk te maken.

4.6 Wat betekent het onderzoek voor mij als autismespecialist en voor anderen in mijn werkveld?

Anderen in mijn werkveld krijgen hierdoor ook meer inzicht in het onderwijs aan kinderen met autisme en waarom ouders ervoor kiezen om hun kind naar het reguliere onderwijs te sturen. Het geeft ook aan dat er genoeg deskundigheid binnen Prodas is op het gebied van autisme en dat scholen hier ook actief aan werken. Het opent ook een mogelijkheid om gebruik te gaan maken van elkaars expertise (zorgklas Lierop) en om dit misschien met enkele scholen zo ook op te gaan pakken. Prodas heeft door dit onderzoek ook een duidelijk beeld van het onderwijs aan kinderen met ASS.

Wat het onderzoek voor mij als autismespecialist betekent is een grote overwinning op me zelf om een dergelijk onderzoek te gaan doen. Maar ook dat een dergelijk onderzoek heel waardevol kan zijn voor de stichting ook heb ik nu geleerd om de vragen nog specifiekere te maken en ik heb nu ook het gevoel dat ik een dergelijk onderzoek nog wel vaker af wil gaan nemen omdat het wel heel veel goede informatie biedt. Wel is duidelijk voor mij geworden dat persoonlijk contact beter werkt dan alleen maar via de mail te werken.

Ook erg prettig is dat mijn collega's zo met me meedenken en tips geven.

Nawoord.

Voor de doelgroep kunnen we binnen Prodas concluderen dat Prodas op de goede weg is voor kinderen met ASS. Het onderzoek krijgt nog meer verdieping als onderzocht wordt hoeveel kinderen met ASS naar het SBO zijn gegaan en waarom.

Ik wil de ondervraagden inzicht geven in het onderzoek zodat ze inzicht krijgen in verdeling van kinderen met ASS op de scholen van Prodas maar ook dat ze een document hebben waar veel zaken over ASS bij elkaar staan vermeld. Het kan misschien een naslagwerk zijn voor de ouders omdat ouders het prettig vinden dat zij zo serieus genomen worden en meer informatie kunnen zien wat betreft ASS.

De organisatie krijgt hierdoor meer inzicht op het onderwijs aan kinderen met ASS en met name het stukje aannamebeleid is iets waar alle scholen zich nog in kunnen verdiepen. Voor velen is het zorgklasje in Lierop onbekend (dat merkte ik toen ik dit vertelde tijdens mijn bezoeken aan scholen) en misschien is het voor velen handig om gebruik te gaan of kunnen gaan maken van de expertise van deze school.

Voor mijn praktijk is het me nu duidelijk geworden dat we in regelmatig in gesprek moeten gaan met de ambulante begeleider omdat tijdig evalueren van groot belang is.

Door mijn gesprekken met de IB-ers werd mij ook duidelijk dat hoe verder de kinderen in hun schoolloopbaan komen het moeilijker voor ze wordt. Bij ons op school is dit ook zo. Hierover hebben we op onze school overleg gehad. Er is nu afgesproken om aan het einde van elk schooljaar te evalueren of de juiste zorg nog wel geboden kan worden. Zo niet moeten er dan preventieve maatregelen getroffen worden en moeten we zeker niet een te afwachtende houding aannemen hierin.

Voor mezelf kan ik concluderen dat ik als professional een grote stap heb gemaakt omdat ik nu ook naar anderen durf te stappen en me daarvan afhankelijk durf op te stellen. Het onderzoek is wel een aanleiding voor mij om nog andere onderzoeken te gaan verrichten en dan misschien binnen onze school. Dit om nog meer inzicht te krijgen en te verdiepen waarmee we op school bezig zijn.

In overleg met Prodas kan ik ook nog kijken of een vervolgonderzoek bij de SBO waardevol kan zijn om het onderwijs aan kinderen met ASS nog meer te kunnen verbeteren.

Persoonlijke reflectie.

Het werken aan het masteronderzoek was voor mij als persoon en als professional een grote stap in mijn ontwikkeling. Ik ben iemand die het liefst veel theoretische kennis opdoet en dit gebruik om mijn eigen vaardigheden en kennis te ontplooien. Dit heb ik nu voor de aller eerste keer durven loslaten en ik heb de stap gezet om me afhankelijk van anderen op te stellen en een onderzoek te gaan doen waar ik niet alles kon aansturen.

Ik geef de voorkeur aan onafhankelijk functioneren omdat ik dan zelf kan bepalen wanneer en hoe ik iets wil doen. Ook kan ik dan zelf bepalen hoe diep ik ergens op in wil gaan. Ik heb nu echter geleerd dat je door persoonlijke benadering en door goed aan te geven waarom je iets doet dat mensen heel erg bereid zijn om mee te werken aan een onderzoek. Verder heb ik geleerd om me meer afhankelijk van anderen op te stellen.

Ik vond het wel weer moeilijk worden toen sommige scholen aangaven dat ze niet mee wilden werken aan dit onderzoek maar toch heb ik hierin doorgezet en kreeg ik uiteindelijk toch meer positieve reacties op mijn onderzoek dan ik verwacht had. Ik heb er bewust voor gekozen om de vragenlijst zo minimaal mogelijk te houden zodat dit de ouders en IB-ers niet zouden weigeren om deel te nemen aan dit onderzoek omdat de vragenlijst te uitgebreid zou zijn. In de bijbehorende brief had ik vergeten mijn naam te vermelden en om aan te geven dat het onderzoek anoniem ingevuld kan worden. Gelukkig gaf mij iemand deze tip en heb ik de inhoud nog kunnen aanpassen.

In eerste instantie mailde ik de IB-ers voor deelname aan dit onderzoek maar daar hier heel weinig reactie op kwam besloot ik om alle scholen te bezoeken en persoonlijk alle IB-ers te benaderen. Dit was een erg leuke ervaring omdat ik hierdoor alle scholen en IB-ers leerde kennen en ik de sfeer kon proeven van alle scholen. Deze varieerde nogal tot heel vriendelijk en spontaan tot heel zakelijk.

Op twee IB-ers na hebben alle IB-ers de lijst ingevuld. Dit op het antwoordformulier of via de mail en bij sommigen heb ik de vragen van de lijst via een interview beantwoord gekregen omdat de IB-ers dit prettiger vonden. Een aantal IB-ers wilde de ouders niet nog eens extra belasten omdat zij al zoveel lijsten moeten invullen en wilden daarom de ouders niet laten deelnemen aan het onderzoek.

De school in Lierop nam niet deel aan het onderzoek omdat zij een aparte zorgklas hebben waarin ook de kinderen met ASS regelmatig extra hulp krijgen.

Zij hebben onlangs een grote evaluatie met de ouders hierover gehad en hebben daarom niet deelgenomen aan het onderzoek.

Zover ik kan inschatten zijn alle gegevens door de ouders en IB-ers naar waarheid ingevuld en kan ik een aantal waardevolle conclusies trekken uit beide vragenlijsten.

Ik vind het wel jammer dat een aantal ouders de vragenlijsten niet hebben ingevuld maar ben wel blij dat de anderen hier zoveel moeite voor hebben gedaan om hieraan mee te werken.

Zelf heb ik ervaren dat ik het nu niet zo moeilijk meer vind om contact op te nemen met andere collega's/scholen. Ik zie nu dat velen er voor openstaan en naast dat ik mijn onderzoeksvragen beantwoord heb gekregen heb ik veel andere zaken gehoord en gezien die mij wat ervaringen rijker maken.

Ik heb zelfs de stap genomen om nadat ik de formulieren heb terug gekregen de IB-ers nog eens extra te mailen of te bellen omdat ik hierdoor antwoord kon krijgen op de vraag welke vormen van ASS bij hun op school zitten. Deze vraag was niet volledig beantwoord omdat een aantal ouders het vragenformulier niet hadden ingevuld.

Ik merk ook dat dit me aanzet om nog meer onderzoeken te gaan verrichten omdat ik nu inzie hoe waardevol een dergelijk onderzoek kan zijn zowel op school -als stichtingsgebied.

Onderzoek kan een middel zijn om veranderingen te signaleren en om hierop in te spelen. Ook krijg je door onderzoek meer inzicht en verdieping in wat men aan het doen is. Het is een middel om theorie en praktijk op elkaar af te stemmen. Een onderzoekende houding draagt er toe bij het onderwijs zo goed mogelijk in te richten en te verbeteren.

Door deze opleiding ga ik nu anders om met kinderen met ASS. Ik ben duidelijker naar ze en kan meer afstand nemen op momenten dat dit nodig is. Voorheen ging ik vaker in de emoties mee en daarmee zijn deze kinderen niet geholpen. Het is voor hun en mij prettiger om in een helikopterview naar de situatie te kijken. Ik merk dat mijn omgang met deze kinderen soepeler is geworden en van kinderen krijg ik dit ook terug. Met soepeler bedoel ik dat ik samen met de kinderen meer op een afstand naar de situatie kijk en hierdoor vlugger doorzie wat er precies gebeurd is waardoor ik ze sneller kan helpen of troosten.

Ze ervaren het als prettig de duidelijke structuur die ik ze bied maar daar tegenover ook de tijd die ik voor ze vrij maak.

Ik sta nu ook anders in het team. Voorheen was ik meer afwachtend en liet ik me vaak aansturen. Nu geef ik duidelijk aan wat ik doe en onderbouw ik het. Dit vraag ik ook aan anderen. Ik cijferde me vaak weg om zorg te dragen voor de school of de teamleden maar nu kies ik voor mezelf en toch ben ik veel nuttiger voor school. Doordat ik nu afstand kan nemen werk ik veel effectiever en ben ik duidelijker in wat ik voel en wat ik doe.

Ook merk ik dat ik veel meer gedaan krijg. Eerst was ik iemand die wilde dat iets klaar was wat het ook kostte. Nu kijk ik of het , het moment is om het te doen maar als ik voel dat ik niet optimaal functioneer dat laat ik het even liggen en kies ik er voor om het later te doen. Met als gevolg dat het veel vlotten en beter gaat.

Een groot compliment vind ik dat we nu een langdurige vervanger hebben op school en zij had me nog maar een paar keer in actie gezien dat zij me vroeg of ze samen met mijn groep buiten mocht spelen zodat zij kon zien hoe ik met de kinderen omga en hoe ik met kinderen conflicten probeer op te lossen of hoe dat ik met kinderen een grapje uithaal.

Dit geeft me weer nieuwe energie om verder te gaan op deze manier.

Door de supervisie ben ik een nieuw persoon geworden in mijn interactie met anderen maar ook in het grenzen leren stellen voor mezelf maar ook voor anderen. Ik schiet niet meer direct in het emotionele en kan er afstand van nemen. Ik kan goed inschatten wat haalbaar is en durf duidelijk mijn mening en mijn grenzen aan te geven. Hiervoor wil ik Ans Boosten nog eens hartelijk bedanken. Zij heeft van mij een zelfbewust persoon weten te maken en een persoon die duidelijk haar grenzen weet aan te geven en die durft op te komen voor zichzelf. Met als gevolg nog meer plezier in mijn werk en dat geeft me weer nieuwe energie.

Ook nog dank aan jou Arie jij hebt me leren relativeren en durven loslaten door middel van mijn onderzoek.

Het onderzoek. Bij het onderzoek vielen me een paar dingen op:

- Ik had niet verwacht dat er zoveel kinderen met een vorm ASS bij Prodas op school zitten. Ik had altijd het idee dat wij bij ons op school uitzonderlijk veel kinderen met een vorm van ASS hebben zitten en dat dit bij de andere scholen veel minder was.
- Ik had eigenlijk ook verwacht dat meer kinderen aan het begin van hun schoolloopbaan gediagnosticeerd zouden zijn.
- Ik schrok er wel van dat twee kinderen op de basisschool zijn blijven zitten omdat de Aanvraag van de rugzak te laat geregeld was.
- Ik schrok ook van het feit dat het maken van een handelingsplan leerkracht afhankelijk was op een school. Bij Prodas is namelijk het beleid dat de IB-er dit begeleid.
- Fijn om te horen dat er genoeg deskundigheid is op de scholen op het gebied van ASS voor de kinderen die bij Prodas op school zitten. En ik vind het super dat een hele grote groep van de leerlingen met ASS met plezier naar school gaat.

Literatuurlijst.

Baltussen , M., Clijssen A. en Leenders Y. (2003). *Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en intern begeleiders*. Meppel: Drukkerij Giethoorn ten Brink.

Bruin, C. de (2008). *Geef me de vijf*. Doetinchem: Gravant.

Harinck , F. (2010). *Basisprincipes praktijkonderzoek*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

Lampen , W. en Schrurs , J. (2007). *Kernbeginselen van het TEACCH programma*. Vertaling en bewerking van hoofdstuk 2 van Mesibov , G. (2005).

Peeters , T. (2009). *Autisme. Van begrijpen tot begeleiden*. Antwerpen: Houtekiet.

Roeyers , H. (2008). *Autisme. Alles op een rijtje*. Leuven-Voorburg: Acco.

Schrurs , J. (2010). *Psycho-educatie bij personen met Autisme Spectrum Stoornissen*. Meijel: VIA.

Vermeulen , P. (2007). *Dit is de titel over autistisch denken*. Gent: Vlaamse Dienst Autisme en uitgeverij EPO VZW.

Vermeulen , P. (2009). *Voor alle duidelijkheid. Leerlingen met autisme in het gewoon onderwijs*. Gent Vlaamse Dienst Autisme en uitgeverij EPO VZW.

Wing, L. (2005). *Leven met uw autistische kind. Een gids voor ouders en begeleiders*. Amsterdam: Harcourt Autisme-Wikipedia.

Zeevalking. M. (2000). *Autisme , hoe te verstaan , hoe te begeleiden?* Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Tijdschriften:

Geurtsen , A. en Huyben , I (2003). *Toch op een gewone basisschool*. JSW jaargang 88/nummer 4. Pag.16-19.

Quak , G. (2008). *De omgekeerde wereld. Denken over inclusie en jonge kinderen met autisme*. De wereld van het jonge kind. Jaargang 35 juni 2008. Pag.350-353.

Bijlagen.

Bijlage 1: Filmpje.

Bijlage 2: Wegwijzer voor docenten bij ADHD-NLD-Autisme.

Top 5 van begeleidingsadviezen:

1. Stimuleer de sterke kanten en schenk aandacht aan de zwakke kanten.
2. Bied een veilige omgeving: voorspelbaar , gestructureerd en maak duidelijke afspraken.
3. Bied ondersteunende en compenserende hulpmiddelen.
4. Geef taakgerichte en persoonsgerichte feedback.
5. Overleg met de leerling wat hij/zij nodig heeft.

ADHD-structuur De lln mist de rem.	NLD-luister De lln begrijpt non-verbale signalen niet.	Autisme*-kijk De lln kan zich niet aanpassen , het is geen onwil maar onmacht.
1. Geef een vaste plaats, houd oogcontact. 2. Bespreek gewenst gedrag. 3. Reageer duidelijk en direct. 4. Geef een time-out. 5. Geef positieve feedback.	1. Geef inzicht in sociale Situaties. 2. Ga niet in discussie. 3. Vermijd figuurlijke taal. 4. Check of de lln het begrijpt. 5. Accepteer dat de lln veel vragen stelt.	1. Geef een vaste plaats. 2. Respecteer zijn solisme. 3. Bereid de lln voor op veranderingen. 4. Reageer kort en duidelijk. 5. Geef uitleg over gevoelens. *PDD NOS en syndroom van Asperger

Algemene tips voor docenten.

- Heb verwachtingen.
- Neem de handicap serieus.
- Deel kennis en vaardigheden.
- Stem begeleiding af met de ouders.
- Raadpleeg deskundigen binnen de school en vraag ondersteuning.
- Verdiep je in deze handicaps , zodat de leerling goed geholpen kan worden.

Bijlage 3:

Tips voor het geven van instructie

- Geef de instructie in een rustig tempo.
 - Laat de instructie niet te lang duren en treedt niet in details.
 - Geef niet te veel informatie ineens.
 - Maak tijdens de instructie regelmatig oogcontact.
 - Bij groepsinstructies is het belangrijk regelmatig het kind bij de naam te noemen: "Iedereen gaat nu ... Jeroen, jij gaat ook ..."
 - Geef expliciet aan wat je van het kind na afloop van de instructie verwacht.
 - Geef eenvoudige opdrachten in plaats van samengestelde opdrachten. Een voorbeeld van een samengestelde opdracht is: "Pak je taalboek, lees eerst het verhaalje, beantwoord daarna de vragen en maak de zinnen af in opdracht 2."
 - Markeer het beginpunt en eindpunt van opdrachten goed: "Je begint hier ... en stopt daar ..."
 - Maak bij de instructie gebruik van visuele ondersteuning.
 - Maak ter ondersteuning gebruik van geschreven instructies.
 - Geef het kind voldoende tijd om te reageren op een vraag, boodschap of instructie. Herhaal niet te snel. Indien de boodschap onvoldoende is doorgedrongen, herhaal dan in dezelfde bewoordingen. Vermijd synoniemen.
 - Maak een vaste afspraak met het kind wat het moet doen als het de instructie niet begrepen heeft. Bijvoorbeeld: leg een vraagteken op tafel, of ga naar de vraagtafel.
 - Controleer na afloop of het kind de instructie begrepen heeft.
-

Tips bij het geven van opdrachten

- Geef concreet aan wat het kind moet doen en wat van het kind verwacht wordt.
 - Markeer goed het beginpunt en eindpunt van de opdracht: "Je begint hier ... en stopt daar ..." (visualiseren).
 - Geef ook de tijd aan die het kind tot zijn beschikking heeft om de opdracht uit te voeren (op een klok aangeven). Zorg dat er voldoende tijd is.
 - Ga uit van een vaste lesopbouw en van vaste werkwijzen. Het is ook het beste als de werkborden een vaste opzet hebben, zodat het kind precies weet wat het moet doen. Een kind met autisme heeft een grote behoefte aan vaste routines.
 - Geef het kind (in het begin) één opdracht tegelijk.
 - Bij complexe, samengestelde opdrachten waarin het kind meerdere stapjes moet zetten, kan men gebruikmaken van handelingsschema's, waarin precies de stapjes aangegeven staan die achtereenvolgens uitgevoerd moeten worden. Deze stapjes kan men ook visualiseren.
 - Ook bij vrije opdrachten kunnen de stapjes in een schema aangegeven en vooraf met het kind besproken worden. Gooi het kind niet meteen in het diepe. Het maken van bijvoorbeeld een werkstuk is te veel ineens.
 - Men kan bij het uitvoeren van opdrachten gebruikmaken van praatpapieren. In het praatpapier staan leerpunten voor het kind geformuleerd. Bijvoorbeeld: "Na de uitleg ga ik direct aan het werk." Deze leerpunten worden vooraf en achteraf met het kind doorgenomen. Het navolgen van een leerpunt wordt beloond.
-

- Spreek met het kind af wat het moet doen als het niet verder kan met een opdracht. Het kan bijvoorbeeld een vraagteken op de tafel leggen. Of je kunt een speciale vraagstafel inrichten.
- Geef direct feedback op wat het kind gedaan heeft.
- Moedig het kind tijdens de uitvoering van de opdracht aan. Beloon het kind als het de opdracht uitgevoerd heeft. Hij mag bijvoorbeeld iets doen wat hij leuk vindt.
- Spreek met het kind af wat het gaat doen als het klaar is met de opdracht. Kinderen met autisme hebben grote moeite met 'lege momenten'. Je doet hen ook geen plezier met een opmerking zoals: "Als je klaar bent, mag je wat voor jezelf gaan doen."

Kinderen met autisme hebben enerzijds behoefte aan een heldere, duidelijke en voorspelbare instructie. Anderzijds mag dit niet leiden tot een passieve houding en versterking van het starre denken. Het activerende directe instructiemodel biedt de leerkracht hiervoor aanknopingspunten.

Het activerende directe instructiemodel bevat zeven stappen.

1 Terugblik

- Bespreek het voorgaande werk.
- Haal de benodigde voorkennis op en vat deze samen.
- Stel, als het nodig is, de voorkennis opnieuw aan de orde.

2 Oriëntatie

- Presenteer het onderwerp van de les.
- Relateer de les aan voorgaande en komende lessen.
- Relateer de les aan betekenisvolle situaties.
- Bespreek het belang van de lesstof.
- Geef een lesoverzicht.
- Stel leerdoelen.

3 Uitleg

- Onderwijs in kleine stappen.
- Gebruik heldere taal.
- Geef concrete voorbeelden.
- Laat leerlingen voorbeelden bedenken.
- Maak gebruik van materialen en stappenplannen.
- Doe de vaardigheid hardop denken voor (modellieren).
- Speel vragen van de leerlingen terug naar de groep.
- Ga na of leerlingen de stof begrijpen.
- Vermijd uitweidingen.
- Visualiseer de instructie.
- Vergroot stapsgewijs de moeilijkheidsgraad.
- Geef een samenvatting aan het eind van de uitlegfase.

4 Begeleide inoefening

- Laat de leerlingen onder begeleiding oefenen.
- Geef korte en duidelijke opdrachten.
- Stel veel vragen.
- Laat de leerlingen aangeven hoe ze aan het antwoord gekomen zijn.
- Zorg ervoor dat alle leerlingen betrokken blijven.
- Ga door met oefenen tot de leerlingen de stof beheersen.
- Stimuleer de leerlingen om zelf op zoek te gaan naar oplossingen.
- Maak gebruik van materialen en stappenplannen.
- Zorg voor een geleidelijke toename van de moeilijkheidsgraad.
- Verminder geleidelijk de ondersteuning.

5 Zelfstandige verwerking

- Zorg ervoor dat de leerlingen onmiddellijk (kunnen) beginnen.
- Zorg ervoor dat de inhoud gelijk is aan de voorafgaande lesfase.
- Laat de leerlingen weten dat hun werk nagekeken wordt.
- Stimuleer de leerlingen om zelf op zoek te gaan naar oplossingen.
- Vergroot de toepassingsmogelijkheden.
- Geef extra verwerkingsstof aan de goed presterende leerlingen.
- Geef extra instructie aan de zwak presterende leerlingen.

6 Evaluatie

- Laat de leerlingen onder woorden brengen wat goed ging, wat niet goed ging en wat ze de volgende keer anders gaan doen.
- Controleer of en hoe het lesdoel is bereikt.

7 Terug- en vooruitblik

- Plaats de les in de context van een lessenreeks.
- Geef aan waar de volgende les over zal gaan.

Fase 1-7

- Geef vaak en regelmatig feedback.
- Corrigeer fouten onmiddellijk.
- Geef procesfeedback.
- Geef veel aanmoediging.

Uit: Leenders Y., R. Naafs & I. van den Oord (2002). *Effectieve instructie. Lereren lesgeven met het activerende directe instructiemodel*. Amersfoort: CPS, p. 55.

Bijlage 4:

Beste meneer/mevrouw,

Voor mijn Master SEN opleiding (autismespecialist) doe ik een onderzoek naar hoeveel kinderen met autisme op een reguliere basisschool zitten en hoe het is met het welbevinden van deze kinderen. Alle reguliere basisscholen van Prodas worden gevraagd mee te doen aan dit onderzoek.

Het zou fijn zijn als er op iedere school een enquête wordt ingevuld door de ouders van de kinderen met autisme en de interne begeleider van deze school.

De reden dat ik u vraag om deze enquête in te vullen is dat ik graag inzicht wil krijgen in hoeveel kinderen met ASS op de scholen van Prodas zitten en hoe het welbevinden van deze kinderen nog meer kan bevorderd kan worden. Hopelijk kan ik er door dit onderzoek toe bijdragen het welbevinden van de kinderen alsnog te vergroten. Deze enquête is anoniem.

Het invullen van de enquête duurt ongeveer **5 tot 10 minuten**.

Aan het eind van de enquête kunt u verdere opmerkingen en vragen noteren.

Alvast bedankt voor het invullen!

Met vriendelijke groet,
Wilma Horyon.

Groepsleerkracht en RT-er op Jenaplanschool de Ratelaar.
Aaltje Reddingiusstraat 7,
5751 HK Deurne.
0493-310801

Mijn vraag is: waarom kiezen ouders ervoor om hun kind met autisme naar een reguliere basisschool te sturen?

Vragenlijst ouders.

1. Op welke school zit uw kind?

--

2. In welke groep zit uw kind?

--

3. Heeft uw kind de diagnose autisme. Zo ja , welke vorm van autisme heeft uw kind?

--

4. Is de diagnose vastgesteld voordat uw kind naar de basisschool ging?

--	--

Ja.

Nee.

4. Waarom heeft u gekozen voor regulier basisonderwijs voor uw kind?

--

5. Gaat uw kind met plezier naar school? Zet een kruisje in het juiste vakje.

--	--	--	--	--

Helemaal niet.

Niet.

Gemiddeld.

Graag.

Heel graag.

6. Hoe beoordeelt u de begeleiding van uw kind?

--	--	--	--	--

Zeer slecht.

Slecht.

Gemiddeld.

Goed.

Zeer goed.

--	--

Nee.

--	--

Nee.

Bedankt voor het invullen van de enquête.