

De kracht van cirkels



op weg naar professionaliteit

Onderzoeksrapport MSEN Autismespecialist
Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg (OSO)
Fontys Hogescholen, lesplaats Eindhoven
2010 - 2012

Onderzoeksbegeleider: Ilonka van der Sommen, MA
Opleidingscoördinator: Gery Quak, ME

Leyla van de Kerkhof – Müller
leyla.vandekerkhof@xs4all.nl
Studentnummer: 2036772



Wie onderweg is, vernieuwt zich met elke stap

- Drukpa Rinpoche -

[1] VOORWOORD & SAMENVATTING

Voor u ligt het onderzoeksrapport wat ik heb geschreven in het kader van afstuderen voor de opleiding Master Special Educational Needs (MSEN) Autismespecialist.

In dit rapport heb ik mijn actieonderzoek beschreven, waarin ik wilde nagaan hoe ik als autismespecialist goede collegiale consultatie kan bieden aan de logopedisten van de Herman Broeren school, met betrekking tot hun hulpvragen in de begeleiding van leerlingen met een autismespectrumstoornis en verstandelijke beperking. Deze wens hen te helpen kwam voort uit mijn ambitie om een goede autismespecialist te worden; te professionaliseren. Ik wilde daarom weten wat dat inhoudt, wat ik nodig heb om in dit onderzoek en in toekomst professioneler te kunnen handelen en hoe het geven van een consult hierin past.

Door het uitvoeren van dit onderzoek en het ondertussen doorlopen van drie cycli heb ik veel kennis opgedaan en inzichten in mijzelf en mijn professionele houding gekregen. Het heeft tot nieuwe ideeën geleid over hoe ik op een professionele manier collegiale consultatie kan bieden en daarmee de logopedisten kan ondersteunen in het zelf vinden van antwoorden op hun hulpvragen. Het doen van actieonderzoek is voor mij een zeer goede methode gebleken om te professionaliseren, en zo heb ik daarin al stappen kunnen ondernemen.

Door te professionaliseren beïnvloed ik niet alleen mezelf; het heeft primair en secundair z'n weerslag op diverse personen: in dit onderzoek zijn dat de logopedisten van de Herman Broeren school en hopelijk als gevolg daarvan hun leerlingen, in een later stadium zullen dat andere personen zijn: collega's en andere professionals, leerlingen / cliënten, ouders, en alle andere personen waar ik als autismespecialist mee te maken heb of ga krijgen. Dat maakt dit onderzoek extra interessant en lonend!

Dit onderzoek kon slechts tot stand komen dankzij de hulp en steun van diverse personen, waarvoor ik hen dankbaar ben:

De medewerkers, leerlingen en in het bijzonder de logopedisten van de Heman Broeren school, voor openstellen voor mij en voor mijn onderzoek en voor hun enthousiasme.

Mijn studiebegeleidster Ilonka, voor het meedenken, geven van feedback en de stimulerende woorden, en vooral voor het geven van het belangrijkste 'zetje' wat ik nodig had.

Gery Quak voor de supervisie en het op fantastische wijze kritisch bevragen, me is een hoop duidelijk geworden!

Mijn critical friends, voor de gesprekken, samenwerking en de feedback. In het bijzonder dank ik Annemieke, voor haar motivatie en steun op de momenten dat ik dat nodig had.

Tot slot dank ik mijn moeder, mijn man en onze dochters voor hun immense geduld en voor de tijd en de ruimte die ik kreeg om deze studie te kunnen doen.

[2] INHOUDSOPGAVE

[1]	VOORWOORD & SAMENVATTING	4
[2]	INHOUDSOPGAVE	5
[3]	VERKENNING	7
	3.1 AANLEIDING EN HANDELINGSVERLEGENHEID	7
	3.2 DOELSTELLINGEN	8
	3.3 ONDERZOEKSVRAGEN EN DEELVRAGEN	8
	3.3.1 ONDERZOEKSVRAAG	8
	3.3.2 DEELVRAGEN	8
[4]	THEORETISCH KADER	9
	4.1 AUTISME EN AUTISME SPECTRUM STOORNIS (ASS)	9
	4.1.1 ASS EN EEN (LICHTE) VERSTANDELIJKE BEPERKING	9
	4.1.2 COMMUNICATIE (BIJ ASS)	9
	4.2 TEACCH CURRICULUM	12
	4.2.1 TEACCH COMMUNICATIE CURRICULUM	13
	4.3 DE AUTISMESPECIALIST	13
	4.3.1 MSEN AUTISMESPECIALIST	13
	4.3.2 WAAROM EEN AUTISMESPECIALIST?	13
	4.4 COLLEGIALE CONSULTATIE	14
	4.4.1 VARIANT OP COLLEGIALE CONSULTATIE	14
	4.5 DE HERMAN BROEREN SCHOOL	15
	4.5.1 VISIE VAN DE SCHOOL	15
	4.5.2 LOGOPEDIE BINNEN DE HERMAN BROEREN SCHOOL	15
[5]	METHODOLOGIE	16
	5.1 ONDERZOEKSSTRATEGIE	16
	5.2 DOELGROEP	16
	5.3 OPERATIONALISATIE	17
	5.4 VERWACHTE RESULTATEN	18
	5.4.1 TEN AANZIEN VAN DE LOGOPEDISTEN	18
	5.4.2 TEN AANZIEN VAN MIJZELF	18
	5.5 TRIANGULATIE	19
	5.6 ETHISCH HANDELEN	19

[6]	CASESTUDY	20
	6.1 DE EERSTE CYCLUS	20
	6.1.1 ALGEMEEN IDEE	20
	6.1.2 VERKENNING	20
	6.1.3 REFLECTIE	21
	6.1.4 BIJSTELLING, ALGEMEEN PLAN.....	22
	6.2 DE TWEEDE CYCLUS	22
	6.2.1 VERKENNING	22
	6.2.2 REFLECTIE	22
	6.2.3 BIJSTELLING, VERVOLG	23
	6.3 DE DERDE CYCLUS.....	23
	6.3.1 VERKENNING	23
	6.3.2 REFLECTIE	24
	6.3.3 BIJSTELLING, VERVOLG	25
[7]	CONCLUSIE	26
	7.1 PROFESSIONALISERING.....	26
	7.2 UITGANGSSITUATIE	26
	7.3 AANSLUITEN OP DE HULPVRAGER.....	27
	7.4 TOETSEN AANNAMES	27
[8]	EINDCONCLUSIE EN REFLECTIE	28
[B]	BIJLAGEN	29
	B-1 SITUATIONELE ANALYSE	29
	B-2 RESULTATEN BEVRAGING WERKWIJZE LOGOPEDISTEN (UITGANGSSITUATIE).....	30
	B-3 GEGEVENS T.A.V. BETEKENISVERLENING (BEGINSITUATIE)	32
	B-4 RESULTATEN LITERATUURONDERZOEK BENODIGD VOOR PROFESSIONALISERING	33
	B-5 RESULTATEN INFORMEEL COMMUNICATIE ONDERZOEK	34
	B-5-1 RESULTATEN KOEN	34
	B-5-2 RESULTATEN NIGEL	35
	B-5-3 RESULTATEN STEF	36
[9]	LITERATUURLIJST.....	37

[3] VERKENNING

Dit hoofdstuk geeft aan wat de achterliggende gedachten rondom dit onderzoek zijn geweest.

3.1 AANLEIDING EN HANDELINGSVERLEGENHEID

In december 2011 kwam ik per toeval in gesprek met een logopediste die op de Herman Broeren School in Rosmalen werkt, een school voor speciaal en voortgezet speciaal onderwijs (SO en VSO) voor zeer moeilijk lerende kinderen en jongeren¹ (ZMLK). De meeste van hun leerlingen van deze school hebben een algehele ontwikkelingsachterstand, soms in combinatie met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS)². De logopediste werkt op de afdeling Leerklassen Onderbouw (LOB) van de SO Afdeling. Hier onderzoekt en behandelt zij samen met haar collega leerlingen die extra hulp nodig hebben op het gebied van communicatie, waaronder leerlingen met autisme³.

Zij gaf aan, dat haar collega's en zijzelf het moeilijk vinden om (stapsgewijs) aan communicatiedoelen te werken en om communicatie onderdelen in te trainen bij leerlingen met autisme en dat ze daarbij nog niet via een vaste structuur werken. Ze zei dat ze daarom op zoek zijn naar een min of meer gestandaardiseerde werkwijze, waarmee ze de communicatie van de leerlingen met autisme in kaart kunnen brengen, zodat enerzijds duidelijk wordt waar nog aan gewerkt moet gaan worden, en anderzijds aan welke (rand)voorwaarden voldaan moeten worden, zodat de communicatie van en met die leerlingen zo optimaal mogelijk wordt. Zij hebben mij gevraagd of ik hen, in het kader van mijn opleiding, daarbij kan helpen.

Dit maakte mij nieuwsgierig en ik stelde mijzelf de vraag hoe ik als autismespecialist deze consultatie vragende professionals in een voor mij onbekende setting kan begeleiden en adviseren, zodat zij kunnen komen tot een specifieke, op autisme gerichte benadering van de leerlingen met een ASS en een verstandelijke beperking (VB). Ik wil er achter gaan komen hoe ik een goede consultgever kan zijn, als stap is in mijn (verdere) professionalisering als autismespecialist.

¹ In dit verslag zal hiervoor de term 'leerlingen' gebruikt worden

² zie Theoretisch Kader

³ Autisme: pervasieve ontwikkelingsstoornis met symptomen op gebied van sociale interactie, communicatie en verbeelding (Roeyers, 2008).

3.2 DOELSTELLINGEN

Mijn doel *in* het onderzoek is als autismespecialist dusdanige collegiale consultatie te bieden, dat de logopedisten antwoord kunnen vinden op hun hulpvraag.

Het doel *van* mijn onderzoek is om als autismespecialist te professionaliseren.

3.3 ONDERZOEKSVRAGEN EN DEELVRAGEN

Door het onderzoek uit te voeren hoop ik antwoord te krijgen op de volgende onderzoeksvraag en de bijbehorende deelvragen:

3.3.1 ONDERZOEKSVRAAG

Hoe kan ik als autismespecialist goede⁴ collegiale consultatie bieden aan de logopedisten van de Herman Broeren School met betrekking tot hun (hulp)vragen.

3.3.2 DEELVRAGEN

1. Hoe kan ik 'professionaliseren' als ASS specialist?
 - 1.1. Wat is professionaliseren en wat heb ik nodig om professioneler te werk te kunnen gaan?
 - 1.2. Hoe kan ik al in dit onderzoek 'professioneler' werken?
 - 1.3. Hoe past het geven van een consult hierin?
2. Wat is de beginsituatie?
 - 2.1. Hoe wordt er in de huidige situatie door de logopedisten gewerkt aan het in kaart brengen van de communicatie van leerlingen met een ASS en VB?
 - 2.2. Hoe wordt er in de huidige situatie door de logopedisten afgestemd op de communicatie van leerlingen met een ASS en VB?
 - 2.3. Waar liggen bij de logopedisten de (hulp)vragen ten aanzien van communicatie van en met leerlingen met een ASS en VB ?
3. Hoe kan ik aansluiten op de (hulp)vragen van de logopedisten?
 - 3.1. Op welke manier draagt het in beeld brengen van het communicatie niveau van de leerlingen met een ASS en VB, middels een informeel (op het TEACCH curriculum gebaseerd) communicatie onderzoek, bij aan het geven van het consult?
 - 3.2. Hoe kunnen beeldopnames van het informele onderzoek mij helpen bij het geven van het consult?

⁴ Wat ik met 'goed' bedoel, wordt bij het theoretisch kader verduidelijkt (Collegiale consultatie, par. 4.4).

[4] THEORETISCH KADER

In dit hoofdstuk beschrijf ik het theoretisch kader, waarbinnen het onderzoek plaats vindt.

4.1 AUTISME EN AUTISME SPECTRUM STOORNIS (ASS)

De termen Autisme en Autisme Spectrum Stoornis (ASS) worden in dit verslag als synoniem van elkaar gebruikt, omdat het beiden overkoepelende termen zijn voor de verschillende vormen van de stoornis, die allen onder het spectrum vallen (Vermeulen & Degrieck, 2006).

4.1.1 ASS EN EEN (LICHTE) VERSTANDELIJKE BEPERKING

Volgens het handboek (DSM-IV-TR) van de American Psychiatric Association (APA, 2000) en de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 2002 in Kraijer, 2004) wordt een verstandelijke beperking gedefinieerd als een stoornis die gekarakteriseerd wordt door zowel een significante beperking van de intelligentie (IQ van 70 of lager) als van het adaptief gedrag (conceptuele, sociale en praktische vaardigheden), wat zich voor de leeftijd van 18 jaar manifesteert. De benaming *lichte verstandelijke beperking* wordt gegeven wordt bij een IQ van 50-55 tot ongeveer 70.

Er is een wezenlijk verschil tussen een verstandelijke beperking en een autismespectrumstoornis, omdat, ondanks een bepaalde overlap op gedragsniveau, de gedragingen aan verschillende oorzaken worden toegeschreven. Het belangrijke verschil ligt in de cognitieve ontwikkeling, die bij verstandelijke beperking vertraagd en bij autismespectrumstoornissen afwijkend is (Plemper, Daal, Van Berckelaar-Onnes, Dijkxhoorn, & Middelkamp, 2003). Dit impliceert dat kinderen met autisme en een verstandelijke beperking dus naast een vertraagde ontwikkeling ook te maken hebben met een andere cognitie. Hierdoor hebben ze ook met een complexe communicatieproblematiek te maken, er is immers een vertraagde ontwikkeling op gebied van communicatieve vaardigheden, die bovendien gestoord verloopt (Noens & Van Berckelaer-Onnes, 2002).

4.1.2 COMMUNICATIE (BIJ ASS)

Bogdashina (2006) definieert communicatie als de overdracht en ontvangst van informatie. Zij geeft aan dat er volgens die definitie de elementen te benoemen zijn, die nodig zijn voor het tot stand brengen van communicatie, t.w.:

- Een zender (iemand die informatie overdraagt)
- Een ontvanger (iemand die informatie ontvangt)
- Iets om over te dragen / over te communiceren (enig bewustzijn over iemands behoeften, denkbeelden enz.)
- Communicatieve intentie (verlangen / noodzaak tot beïnvloeden van het gedrag, emoties, denkbeelden, enz van de ontvanger)
- Transmissiemedium (het communicatiemiddel dat beide participanten delen)

Bij het proces van informatie uitwisseling kunnen alle zintuigen een rol spelen en kan er dan ook op verschillende momenten en door verschillende oorzaken 'ruis' optreden. Het proces is daarom pas voltooid wanneer de ontvanger de informatie op enige wijze heeft verwerkt (Waardenburg, 2003).

De communicatie moet derhalve aan een aantal criteria voldoen: hij moet doelgericht zijn, dus op de ander gericht en een bepaalde intentie hebbend. Daarnaast moet communicatie zowel effectief zijn als ook volgehouden worden, tot de ander de boodschap ontvangt, dan wel begrijpt. Verder moet communicatie sociaal aanvaardbaar zijn en te begrijpen voor iedereen, met andere woorden universeel zijn. Wanneer er niet aan deze criteria wordt voldaan, wordt er van pre-communicatie gesproken.

Communicatie veronderstelt volgens Verpoorten (1996), dat conceptuele betekenissen waargenomen moeten kunnen worden in multi-dimensionale eigenschappen van communicatie, in hun verwevenheid en relatie met context. Hij geeft aan dat er voor communicatie enerzijds perifeer zintuiglijke waarneming nodig is (zintuiglijke orgaan moet prikkels kunnen ontvangen en doorgeven) en anderzijds centrale waarneming (brein functies). De perifeer zintuiglijke waarneming is volgens hem bij autisme niet gestoord (tenzij er comorbiditeit bestaat met zintuigstoornissen), maar de centrale waarneming wel. Dit kan enerzijds liggen op neuro-sensorisch niveau, dus op de prikkelverwerking en anderzijds op informatie niveau, dus op de neuro-cognitieve verwerking, het verlenen van betekenis van de waarneming.

Verpoorten (1996) stelt dat de afwijkende waarneming leidt tot afwijkende betekenisverlening, wat wederom ander cognitief functioneren en communicatieproblemen tot gevolg heeft, wat vervolgens tot sociale problemen leidt. De afwijkende concept-perceptie op de te delen informatie, dus de andere interpretatie van de informatie, kan dus volgens hem leiden tot miscommunicatie (van beide kanten) en problemen met adaptief functioneren, wat mogelijk 'afwijkend' gedrag veroorzaakt. Het is dus van belang de communicatie zo goed mogelijk op de persoon met autisme af te stemmen.

Communicatie omvat dus verschillende aspecten en het kan zich op verschillende niveaus aandienen. Binnen de diagnostische onderzoeken worden vier niveaus gehanteerd (Verpoorten, 1996):

- 1) Sensatie: primaire zintuiglijke waarnemingen en expressies. Op dit niveau heeft hetgeen waargenomen wordt nog geen functionele betekenis, er wordt geen informatie uitgewisseld die de actualiteit overstijgt.
- 2) Presentatie: op dit niveau wordt de informatie binnen een bepaalde concrete context waargenomen en begrepen. Er wordt nog niet gecommuniceerd met abstracte referenten en symbolen, betekenissen van en handelingen met objecten worden vanuit functionaliteit en actualiteit gepresenteerd.
- 3) Representatie: de symbolische betekenis wordt begrepen en kan buiten de actuele situatie voor voorspelbaarheid zorgen. Er worden verwijzers of symbolen als referenten voor een realiteit gebruikt, waarmee informatie meegegeven kan worden die buiten de actualiteit ligt.
- 4) meta-representatie: Frith (1989, in Verpoorten, 1996) spreekt hierbij over het verwerken van de informatie 'beyond the information given'; het betekenis kunnen

verlenen aan intentionele en niet-intentionele verbale en non-verbale signalen / boodschappen die bij communicatie meegestuurd worden.

Volgens Verpoorten (1996) lopen deze vier niveaus tijdens de communicatie zonder vaste volgorde door elkaar, afhankelijk van de mogelijkheden, situatie, context e.a. Hij beschrijft in zijn Multi-dimensioneel Model dat binnen deze niveaus een vijftal dimensies (vorm, inhoud, functie, sociaal en stijl) worden onderscheiden, waarmee zowel bij de diagnostiek als bij interventies of behandeling inzicht verkregen wordt in de verschillende aspecten van communicatie die wederom als ingang kunnen dienen bij de communicatie met de doelgroep.:

- 1) Vorm: wijze waarop gecommuniceerd wordt, bv gesproken, via mimiek, tekens of plaatjes,
- 2) Inhoud: de inhoudelijke informatie,
- 3) Functie: de intentie van de communicatie,
- 4) Sociaal: het relationele aspect: wederzijdse beïnvloeding en wederkerigheid en
- 5) Stijl: de wijze waarop iets uitgedrukt wordt.

Deze dimensies zijn nauw met elkaar verbonden en ze beïnvloeden elkaar. Het is volgens Verpoorten (1996) belangrijk om de wijze van deze communicatie op de vier niveaus multi-dimensionaal te onderzoeken om de communicatie tussen verstandelijk gehandicapte mensen en hun gesprekspartner beter te kunnen laten functioneren en om een beeld te krijgen van mogelijke interventie methoden.

Noens en van Berckelaer-Onnes (2002) schrijven daarover dat alle mensen met autisme moeite hebben om het metarepresentatie niveau te bereiken. Bij mensen met autisme en een verstandelijke beperking komt daar volgens hen de extra moeilijkheid bij, dat zij de overgang van sensatie naar presentatie en van presentatie naar representatie ook niet altijd maken. Zij geven aan dat er een grote valkuil schuilt in het feit dat sommige personen met een ASS wel goed lijken te kunnen spreken, terwijl zij niet op representatieniveau met hun spraak kunnen omgaan.

De effectiviteit van de communicatie is dan een belangrijke factor. Zij onderstrepen dan ook het belang van een goede bepaling van het niveau van waarneming, om communicatie met deze mensen te optimaliseren.

*“Limited social-communicative responsiveness and infrequent initiations of communication on the part of people with autism can discourage potential communicative partners from continuing to attempt to interact”
(Lord & Magill-Evans, 1995, in Mesibov, Shea & Shopler, 2004, p.57))*

4.2 TEACCH CURRICULUM

TEACCH staat voor Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children. Het is een door Eric Schopler in 1972 in North Carolina, Verenigde Staten, opgericht staatsprogramma wat alle vormen van ondersteuning aan personen met autisme, hun familie en hun hulpverleners biedt. Het is een levenslange aanpak (curriculum) om mensen met autisme te helpen, gebaseerd op de grondslagen van 'structured teaching'⁵ en uitgaande van het gegeven dat personen met autisme vormvaste informatie beter waarnemen en integreren tot een betekenisvol geheel (Landelijk Netwerk Autisme, 2008). Dit impliceert een duidelijk gestructureerde leeromgeving, waardoor de ontwikkeling van mensen met autisme mogelijk gemaakt en bevordert wordt. De structuur wordt aangebracht door de fysieke omgeving te verduidelijken, strategieën te organiseren en het op autisme afgestemde, systematische wijze organiseren van materialen. Deze werkwijze bevordert de generalisatie, waardoor een sterke afhankelijkheid van personen vermeden wordt (Mesibov et al., 2004).

De TEACCH-principes zijn heel eenvoudig en kunnen kortweg in zeven punten worden samengevat (Landelijk Netwerk Autisme, 2008):

1. Opvoeding en onderwijs gebaseerd op structuur
2. Aanpassing in twee richtingen
3. Samenwerken met ouders
4. Een goede diagnose en onderzoek als uitgangspunt
5. Een degelijke opleiding van professionals als generalisten met betrekking tot autisme
6. Accent op vaardigheden en positieve resultaten
7. Methodieontwikkeling (mede) gebaseerd op uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek

Het belangrijkste doel van het gehele TEACCH-programma is het voorkomen van onnodige institutionalisering door het helpen mensen met autisme voor te bereiden om thuis, op school en in de gemeenschap te leven en te werken.

"The TEACCH approach is a family-centered, evidence-based practice for autism, based on a theoretical conceptualization of autism, supported by empirical research, enriched by extensive clinical expertise, and notable for its flexible and person-centered support of individuals of all ages and skill levels". (TEACCH.com, 2012)

⁵ Structured teaching is de methodiek waarmee TEACCH interventies inzet voor personen met Autisme Spectrum Stoornissen

4.2.1 TEACCH COMMUNICATIE CURRICULUM

Het TEACCH communicatie curriculum geeft aan dat er eerst via observaties nagegaan moet worden welke spontane communicatieve uitingen (uitingen met een communicatieve functie) de persoon met autisme doet in gestructureerde, semi-gestructureerde en ongestructureerde situaties. Vervolgens kunnen leerdoelen gesteld worden die functioneel zijn en die gebaseerd worden op het niveau van betekenisverlening van de bewuste persoon. Daarbij is het belangrijk generalisatie van het geleerde voor ogen te houden. Het doel van deze TEACCH aanpak is betekenisvolle, spontane communicatie voor alle mensen met autisme (Quak, 2010) .

“The most fundamental reason to teach communication to students with autism is the same reason that communication is so important to all of us: so that we can get needs met as fully and precisely as possible. It is very difficult to know what other people want or what they are thinking, in the absence of communication.” (Mesibov, Shea, & Schopler, 2004, p. 58)

4.3 DE AUTISMESPECIALIST

4.3.1 MSEN AUTISMESPECIALIST

Hiermee wordt bedoeld de Masteropleiding Special Educational Needs (MSEN), profiel ‘autismespecialist’. Bij deze Master, gericht op professionele ontwikkeling, ligt het accent niet alleen ligt op meer, maar ook op diepgaandere inhoudelijke expertise op het gebied van mensen met een autismespectrumstoornis. (Fontys OSO, 2010)

4.3.2 WAAROM EEN AUTISMESPECIALIST?

Regelmatig overschatten mensen de mate waarin mensen met autisme spraak begrijpen, omdat ze uitgaan van de expressieve woordenschat terwijl het taalbegrip minder is (Noens & Van Berckelaer-Onnes, 2002). Het komt vaak voor dat de taal uitsluitend in een vertrouwde omgeving begrepen wordt, omdat de persoon in kwestie dan niet zozeer op de spraak, als wel op de dagelijkse routine of andere cues zoals gebaren of de plaats in de ruimte reageert (Schuler, Prizant & Wetherby, 1997, in Noens & Berkelaer-Onnes, 2002).

Hieruit (en uit de eerder in dit hoofdstuk vermelde argumenten) blijkt het belang van een gedegen beeldvorming van de persoon met autisme (en verstandelijke beperking) om hem zo goed mogelijk te kunnen begeleiden. Als autismespecialist heb ik door mijn opleiding niet alleen meer, maar ook diepgaandere inhoudelijke expertise op het gebied van mensen met een autismespectrumstoornis, waardoor ik een goed gevulde ‘rugzak’ met kennis en vaardigheden heb om professionals (in dit geval de logopedisten) te begeleiden bij hun (hulp)vragen over mensen met autisme (al dan niet met een verstandelijke beperking) (IBvA, z.d.).

4.4 COLLEGIALE CONSULTATIE

Volgens de Internationale Beroepsvereniging van Autismespecialisten (IBvA) is het geven van een collegiaal consult onderdeel van de interactieve kennisontwikkeling die bij een autismespecialist hoort, evenals het leveren van een aantoonbare bijdrage aan intercollegiale kennisontwikkeling en het leren van elkaar en met elkaar (IBvA, z.d.).

Van collegiale consultatie is volgens Hendriksen (2009) sprake wanneer twee collega's met elkaar in gesprek gaan om actuele werk vragen te bespreken. Hij geeft aan dat dit kan door middel van het uitwisselen van denkbeelden, gerichte advisering en probleemoplossing, elkaar 'onderwijzen', vaardigheden aan te leren of te reflecteren. Collegiale consultatie kan dus volgens hem op verschillende manieren vorm krijgen. De woordkeuze 'in gesprek gaan' in Hendriksen's definitie vind ik zelf nogal ongelukkig gekozen, omdat dit lijkt te impliceren, dat een terloops gesprek op de gang, waarbij 'even' om raad gevraagd wordt of een discussie, ook als consultatie gezien kan worden. In dat geval wordt er voorbijgegaan aan het hele proces, waarbij de consultgever door zijn consultatie de consultvrager uitdaagt zélf tot oplossingen te komen. Hendriksen (2009) geeft daarover aan dat het kenmerkend is voor collegiale consultatie dat de consultgever niet oordeelt, maar de consultgever in de gelegenheid stelt zelf conclusies te trekken, het probleem te herdefiniëren en eigen oplossingsstrategieën te ontwikkelen. Ik stel dan ook dat een goede collegiale consultatie aan deze voorwaarden moet voldoen.

Onder een collegiaal consult gesprek versta ik een bevragende gespreksvorm, waarbij de consultvrager gestimuleerd wordt zijn werk vragen te verhelderen en na te denken (reflecteren), wat hem de aanzet geeft nieuwe inzichten te ontwikkelen over hoe hij zélf tot verbetering van zijn eigen beroepspraktijk kan komen.

4.4.1 VARIANT OP COLLEGIALE CONSULTATIE

Hendriksen (2009) geeft aan dat er binnen collegiale consultatie ook varianten bestaan, waaronder het coachingsmodel. Dit model gaat uit van het observeren van de werkwijze van de ander. Die ander is hierbij een rolmodel. Het voordeel van het gebruik van een rolmodel ligt volgens Van Remoortere, Simons, De Graef & Bastiaens (2009) daarin, dat een rolmodel ervaring heeft in het volgen van het gekozen pad wat de gecoachte ambieert, waardoor de gecoachte optimaal kan profiteren van de ervaring van de coach en geen tijd verliest aan het belopen van wegen.

Aan observaties kan dan een extra significantie worden gegeven door het gebruik van video-opnames: ze maken het mogelijk gedetailleerde voorbeelden van gebeurtenissen minutieus te bestuderen en analyseren en ze met anderen te delen en bespreken (Wels, 2001, in De Lange, Schuman & Montesano Montessori, 2011). Door alert (laten) observeren en interpreteren wat men ziet, hoort, voelt of anderszins waarneemt ontstaat bewustzijn, wat weer o.a. inzicht in relatie tussen dingen tot gevolg kan hebben (Verhoeven, 2003). Video-analyse is hierdoor een belangrijk hulpmiddel bij het leren begrijpen van mensen met een verstandelijke beperking, omdat inzichtelijk(er) wordt hoe deze mensen reageren op hun omgeving en wat ze met hun gedrag duidelijk proberen te maken. Dit 'nieuw leren kijken' is dan ook een belangrijk onderdeel om professionele ondersteuning te kunnen bieden aan deze doelgroep (Sijnke, 2005).

4.5 DE HERMAN BROEREN SCHOOL

De Herman Broeren School is een school van voor speciaal en voortgezet speciaal onderwijs (SO en VSO) voor zeer moeilijk lerende kinderen en jongeren van 4 tot 20 jaar.

Op de Herman Broeren School wordt dagelijks onderwijs gegeven aan een gevarieerde groep leerlingen die in vele opzichten van elkaar verschillen, zoals in niveau, in leeftijd en in specifieke hulpvragen. Ook hebben leerlingen vaak een verschillende complexe ontwikkelingsgeschiedenis doorgemaakt.

4.5.1 VISIE VAN DE SCHOOL

De Herman Broeren School maakt deel uit van de Stichting ZML⁶ Noordoost Brabant. Alle scholen die deel uitmaken van deze stichting hebben een gezamenlijke visie op het onderwijs (Herman Broeren School, 2011).

4.5.2 LOGOPEDIE BINNEN DE HERMAN BROEREN SCHOOL

Sprang (2001) definieert een logopedist als iemand die zich bezig houdt met alle aspecten die verband houden met de verbale (mondelinge) communicatie. Hij geeft verder aan dat de logopedist onder andere stoornissen van de stem, spraak, taal en het gehoor behandelt, spraak verbeterd door middel van diverse oefeningen en daarnaast ook advies en voorlichting aan de betrokkenen geeft.

Binnen de school zijn in totaal vijf logopedisten werkzaam. De leerlingen worden meestal via de schoolarts of op verzoek van de ouders bij logopedie aangemeld, maar soms ook door de leraar. De logopedist vormt zich door middel van onderzoek en observatie een beeld van het taalniveau van de leerling en de mogelijkheden ten aanzien van taalvaardigheid. De logopedist heeft steeds contact met zowel de leraar als de ouders over het verloop van de behandelingen.

Naast observeren en behandelen geeft de logopedist ook groepslessen in de meeste leerklassen in het SO en worden er met leerlingen ook vaardigheden m.b.t. de spraak- en taalontwikkeling in de klassensituatie gedaan. Op andere afdelingen worden ook gebaren geoefend en wordt er soms ook in kleine groepjes aandacht besteed aan de spraaktaalontwikkeling.

De logopedisten zijn tevens beschikbaar voor adviezen aan leraren en specifieke vragen over leerlingen.

⁶ ZML: afkorting voor 'zeer moeilijk lerenden'

[5] METHODOLOGIE

In dit hoofdstuk beschrijf ik de onderzoeksstrategie, onderzoeksgroep en operationalisatie en de wijze van triangulatie en ethisch handelen. Deze ‘weg’, waarlangs een onderzoeker onderzoek doet, wordt methodologie genoemd (Jonkers & Pennink, 2004)

5.1 ONDERZOEKSSTRATEGIE

In dit praktijkgerichte onderzoek wil ik graag te weten komen hoe ik als ASS specialist goede collegiale consultatie kan bieden aan de logopedisten van de Herman Broeren School met betrekking tot hun (hulp)vragen. Mijn beroepspraktijk en (het verder verbeteren van) de kwaliteit van mijn handelen staan centraal. Als onderzoeksmethode heb ik daarom gekozen voor een actieonderzoek, omdat die methode volgens Harinck (2011) bij uitstek geschikt is voor professionals die de eigen beroepspraktijk willen onderzoeken met als doel het verbeteren van aspecten van hun eigen werk.

Actieonderzoek wordt door Ponte (2010) omschreven als een onderzoek dat op het eigen handelen gericht is en op de situatie waarin dat handelen plaats vindt, waarbij het gericht informatie verzamelen over aspecten van dat handelen leidt tot reflectie en zo nodig ook tot bijsturing daarvan. Het heeft een cyclisch karakter; het is een opeenvolging van kennis produceren en kennis toepassen met als doel het eigen functioneren op een hoger niveau te brengen (Harinck, 2011).

5.2 DOELGROEP

De consultvragers zijn twee logopedistes van de Herman Broeren School. Eén van hen is werkzaam op de afdeling LOB (Leerklassen onderbouw), de andere op de afdeling LMB (leerklassen Middenbouw). Ze bedienen daarmee samen de leerklassen, waarin leerlingen zitten met een lichte verstandelijke beperking en leerlingen met zwakbegaafde gemiddelde mogelijkheden.

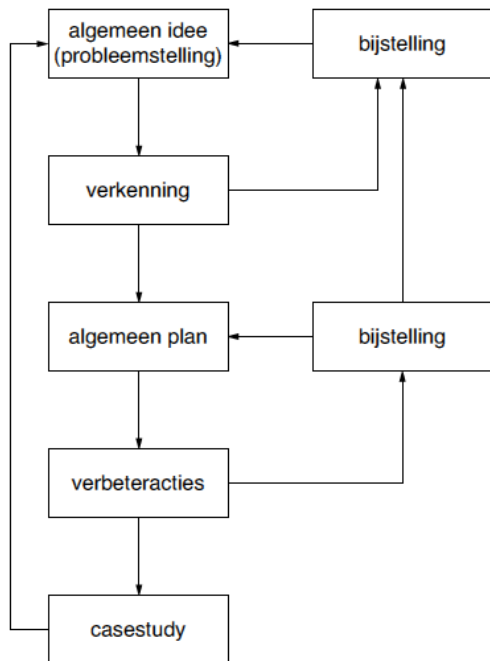
Als consultgever maak ik zelf ook deel uit van het onderzoek, omdat mijn beroepspraktijk en (het verbeteren van) de kwaliteit van mijn handelen daarin centraal staat.

Naast deze primaire onderzoeksdoelgroep zijn er voor het informele onderzoek, wat binnen het primaire onderzoek is uitgevoerd, drie leerlingen⁷ met een licht verstandelijke beperking en autisme betrokken. Twee van hen, Stef en Nigel, zijn leerling van afdeling LOB en Koen is leerling van afdeling LMB. Zij hebben alle drie de diagnose ‘Autistische Stoornis’.

⁷ Om privacy redenen zijn de namen van de leerlingen in dit onderzoek gefingeerd

5.3 OPERATIONALISATIE

Met operationalisatie wordt bedoeld het aangeven hoe de begrippen uit de onderzoeksopzet tot meetbare instrumenten, waarmee gegevens verzameld worden, worden uitgewerkt (Verhoeven, 2010). Hiermee geef ik aan hoe de deelvragen beantwoordt worden. Tijdens het onderzoek heb ik gebruik gemaakt van het model voor actieonderzoek van Ponte (2010), waarvan het activiteitenplan hieronder weergegeven is (Afb. 1).



Afb. 1: activiteitenplan bij actieonderzoek

In eerste instantie ben ik derhalve gestart met het formuleren van het algemene idee (de probleemstelling) op basis van een situationele analyse (zie bijlage B-1). Hierna volgde de verkenning d.m.v. het bevragen van de logopedisten, voor het vaststellen van de uitgangssituatie (beginsituatie) met betrekking tot het in kaart brengen van communicatie bij en afstemmen op communicatie van leerlingen met een ASS en VB, alsmede het vaststellen van de precieze hulpvraag van de logopedisten t.a.v. deze leerlingen. Ook heb ik literatuuronderzoek gedaan in verband met het afbakenen van het onderzoek en de theoretische onderbouwing en dossieranalyse uitgevoerd, om de (onderzoeks)historie van de leerlingen te achterhalen. In deze fase heb ik bovendien regelmatig overleg gehad met mijn critical friends. Dit alles heeft geleid tot bijstelling van mijn algemeen idee en het opstellen van een algemeen plan.

Dit plan omvatte een aantal stappen:

- het uitvoeren van een informeel communicatieonderzoek bij drie leerlingen met ASS en een VB, om het communicatie niveau van de leerlingen met ASS en VB in kaart te brengen
- het opnemen van de observaties tijdens het uitvoeren van het informele onderzoek
- Het inzetten van de resultaten van het informele onderzoek en de beeldopnamen in een consultatie gesprek⁸
- reflecteren op mijn eigen handelen en uitvoeren van verbeteracties, daar waar nodig

(De resultaten van) het informele onderzoek en de beeldopnamen zouden zo als tool ingezet kunnen worden tijdens het consultatiegesprek, namelijk om de logopedisten gericht en kritisch te bevragen over wat zij zien en wat dit voor hen betekent (reflectie). Hiermee hoopte ik hen te laten ondervinden welke waarde het 'scherper kijken' (microanalyse) heeft als stap naar een betere beeldvorming, om hiermee 'de deur te openen' voor nieuw inzichten omtrent het verbeteren van hun eigen beroepspraktijk. Tussentijds heb ik mijn eigen handelen geanalyseerd, verbeteracties doorgevoerd en deze geëvalueerd om hiermee mijn eigen beroepspraktijk te kunnen verbeteren.

5.4 VERWACHTE RESULTATEN

Bij aanvang van het onderzoek had ik de volgende verwachtingen:

5.4.1 TEN AANZIEN VAN DE LOGOPEDISTEN

Ik verwacht dat de logopedistes zullen zien dat er een duidelijk verschil is in opbrengst tussen de taalniveautesten, die nu gedaan worden, en een informeel TEACCH communicatie onderzoek, wat taalfunctie onderzoekt. Ik denk dat zij daardoor zullen inzien, dat dit een goed hulpmiddel voor hen is bij het in kaart brengen van communicatie van leerlingen met een ASS en VB, waarmee dit voor een deel hun hulpvraag zal beantwoorden.

Verder ga ik er vanuit, dat de logopedisten door mijn rol/bijdrage scherper gaan leren kijken, wat resulteert in een betere beeldvorming met betrekking tot leerlingen met een ASS en VB. Hierdoor kunnen zij zélf inzichten ontwikkelen aangaande het verbeteren van hun eigen beroepspraktijk.

5.4.2 TEN AANZIEN VAN MIJZELF

Door het inzetten van beeldopnamen en een informeel communicatie onderzoek kan ik dusdanige collegiale consultatie te bieden, dat de logopedisten antwoord kunnen vinden op hun hulpvraag.

Tevens verwacht ik, dat ik door het uitvoeren van dit actieonderzoek stappen neem in professionalisering als autismespecialist, waardoor ik professioneler handel dan tevoren.

⁸ kunnen ook meerdere gesprekken worden

5.5 TRIANGULATIE

Het in praktijkonderzoek gebruik van meerdere gegevensbronnen om vanuit verschillende invalshoeken en/of gegevens naar een verschijnsel te kijken met als doel betekenisgeving wordt aangeduid met het begrip triangulatie (Harinck, 2011).

In dit onderzoek zijn de volgende bronnen gebruikt:

- Literatuuronderzoek en internet
- Logopedisten
- Leerlingen met een ASS (en VB)
- Dossieronderzoek
- Gebruik van meerdere instrumenten, zoals observatielijst, filmopname, gesprekken en scoringslijsten (De Lange et al., 2011)
- de onderzoeker / autismespecialist
- critical friends

5.6 ETHISCH HANDELEN

Boerman (2008) heeft ethische uitgangspunten beschreven die passen bij het praktijkonderzoek dat verbonden is aan een HBO-Master in het kader van de Master SEN bij Fontys OSO. Volgens deze richtlijnen is dit onderzoek uitgevoerd en het verslag beschreven.

Dit impliceert onder andere dat ik:

- van tevoren toestemming heb gevraagd aan de Herman Broeren School om het onderzoek aldaar te mogen verrichten
- aan de ouders van de betreffende leerlingen van tevoren heb uitgelegd wat het onderzoek inhoudt en welk doel het heeft
- aan die ouders uitdrukkelijk (schriftelijk) toestemming heb gevraagd om video opnames te mogen maken van hun kind, onder voorwaarde dat de opnames vernietigd worden, zodra het onderzoek / de consultatie is afgerond
- aan de ouders van de betreffende leerlingen ook uitdrukkelijk (schriftelijk) toestemming heb gevraagd tot inzage in dossiergegevens.
- in dit onderzoek met geanonimiseerde gegevens heb gewerkt

[6] CASESTUDY

6.1 DE EERSTE CYCLUS

6.1.1 ALGEMEEN IDEE

Na mijn eerste ontmoeting met de logopediste van de Herman Broeren School te Rosmalen, waarin ze me hun hulpvraag voorlegde, maakte ik een situationele analyse (bijlage B-1). Daaruit ontstond mijn algemene idee, dat het maken van een communicatiepaspoort (template) de logopedisten een tool kan geven waarmee enerzijds min of meer gestandaardiseerd gewerkt kan worden t.a.v. leerlingen met een ASS en VB en waarmee anderzijds de communicatie van deze leerlingen in kaart kan worden gebracht. Dit idee ontstond vanuit een eerdere kennismaking met het Communicatie Paspoort⁹ voor adolescenten met (rand) normale begaafdheid ($P IQ > 70$) bij Kentalis. Ik vermoedde dat ik een aangepast document kon maken voor de logopedisten ten behoeve van (communicatie met) hun leerlingen met ASS en VB.

6.1.2 VERKENNING

Na het formuleren van het eerste algemene idee, ben ik gestart met de verkenning in vier opzichten:

De logopedisten:

Ik wilde weten wat op dat moment hun werkwijze was met betrekking tot het in kaart brengen van en afstemmen op de communicatie van de leerlingen met een ASS en VB. Bovendien wilde ik nagaan of er nog aanvullingen op de vraagstelling zijn. Ik heb de logopedisten op deze punten bevraagd.

Leerlingen met een ASS en VB

Ik wil nagaan, welke voorgeschiedenis er in de leerlingdossiers beschreven staat ten aanzien van in kaart brengen van communicatie.

Mijzelf

Middels dit onderzoek hoop ik een stap te maken in het verder professionaliseren als ASS specialist. Daarom wilde ik nagaan wat verdere professionalisering precies inhoudt en hoe ik al in dit onderzoek 'professioneler kan zijn'? Om hierop antwoord te vinden ben ik op internet gaan zoeken en literatuur gaan raadplegen. Daarnaast heb ik mij door critical friends kritisch laten bevragen ten aanzien van het onderzoek en mijn handelen om hierop te kunnen reflecteren en zo alles beter 'op een rijtje' te krijgen. Het verkennen van mezelf (met betrekking tot professionaliseren) stond bovendien in het ondertussen doorlopen supervisie traject centraal.

⁹ communicatiepaspoort: document, waarin weergegeven wordt hoe een persoon communiceert, zodat die persoon zelf en de anderen handvatten krijgen om communicatie met elkaar te optimaliseren.

Literatuur

De literatuur heb ik geraadpleegd voor de theoretische onderbouwing ten aanzien van ASS bij VB, communicatie bij ASS, TEACCH en het TEACCH curriculum.

6.1.3 REFLECTIE

Het viel me op, dat de werkwijze en methoden, die de logopedisten gebruiken ten aanzien van leerlingen met een ASS, weinig leken af te wijken van de werkwijze ten opzichte van de overige leerlingen (bijlagen B-2 en B-3). In de leerlingdossiers waren alleen onderzoeken beschreven, die gericht zijn op taalniveau en daarbij dus niet de functie van taal meenemen. Ik zag geen materialen zoals visualisaties, waaruit afstemming gericht op ASS kon blijken (Vermeulen, 2011). Het leek er dan ook op, dat er veel minder specifiek op ASS gericht gewerkt wordt, dan ik had verwacht. Dit zette me aan het denken, of ik niet veel te ver in 'het proces' wilde instappen en er ten onterecht vanuit ging, dat er diepgaande kennis van autisme aanwezig was bij de logopedisten.

Hoe kon ik hier zelf beter bij aansluiten? Ik stelde dat het belangrijk was dat de logopedisten de noodzaak tot een betere beeldvorming met betrekking tot de bijzondere communicatie bij autisme zouden gaan inzien. Hoe kon ik dit bereiken? Door het lezen van literatuur en het reflecteren daarop ben ik achter de waarde van 'klein kijken' en het zelf kunnen ervaren gekomen. Tijdens de opleiding heb ik immers vaker beeldopnamen gemaakt en bekeken. Het viel me op, dat ik steeds beter in staat was kleine details waar te nemen, die van belang waren. Dit zag ik terug in de literatuur, waarin aangegeven wordt, dat bewustzijn ontstaat, wanneer men iemand alert laat observeren en interpreteren wat men waarneemt, wat wederom inzicht in de relatie tussen dingen tot gevolg kan hebben (Verhoeven, 2003). Ook werd aangegeven dat zult 'nieuw leren kijken' bijdraagt aan professionaliseren (Sijnke, 2005). Dit leidde bij mij tot het vermoeden, dat de inbreng van beeldopnamen de logopedisten kan helpen bij een nieuwe beeldvorming en bovendien bij kan dragen aan het geven van antwoord op hun vragen.

Ook ben ik nagegaan wat de beroepsvereniging van autismespecialisten (IBvA, z.d.) aangeeft over competenties van een ASS specialist. Zo stellen zij dat zo iemand onder andere in staat zou moeten zijn een collegiaal consult te geven. Dit vond ik ook als onderdeel van professionalisering terug in de literatuur (Reijnders, 2006; Maas, 2004) (bijlage B-4). Door nagaan wat collegiale consultatie precies inhoudt, werd ik me meer bewust van mijn eigen beeld van professionaliseren. Om een ander goed te kunnen begeleiden om werk gerelateerde doelen te verwezenlijken was het van belang mijn beeld bij te stellen. Niet door te doen en onderwijzen, maar door te inspireren en te ondersteunen kun je anderen veel beter helpen zich verder te ontwikkelen (Schopman, 2001).

Het werd me door bovenstaande duidelijk, dat ik mijn onderzoek moest gaan bijstellen (zie 3.3 voor het resultaat).

6.1.4 BIJSTELLING, ALGEMEEN PLAN

Ik heb het idee van het maken van een Communicatie Paspoort laten varen en bedacht dat het inzetten van beeldopnames en een informeel Communicatie Onderzoek mij zou kunnen helpen bij het bieden van collegiale consultatie. Bij een informeel communicatie onderzoek gaat het er immers om te achterhalen in welke mate en situaties een persoon met ASS in staat is (betekenisvolle) spontane communicatieve uitingen te doen en in welke niet, waarna duidelijk wordt aan welke competenties gewerkt moet worden om spontane communicatievaardigheden te stimuleren (Häußler, 2006). Dit leidde ertoe, dat ik beter bij de logopedisten kon aansluiten (zie ook 6.1.3). Ik heb mijn onderzoek dan ook als zodanig aangepast.

6.2 DE TWEEDE CYCLUS

6.2.1 VERKENNING

Toen ik de aanpassingen gedaan had, ben ik mijn plan gaan verkennen. Ik besloot me te richten op hoe ik

- de communicatievorm van de leerlingen goed in beeld kon brengen,
- deze resultaten kon inzetten in de collegiale consultatie,
- hierbij beeldopnamen kon gaan gebruiken.

6.2.2 REFLECTIE

Door een informeel communicatie onderzoek uit te voeren kreeg ik een beter beeld van de communicatievorm van drie leerlingen met een ASS en VB (Bijlage B-5). Door tijdens dat informele onderzoek beeldopnames te maken, kon ik zelf de situaties terugzien en naar mate ik gericht ging kijken vielen me meer details op, dan tijdens de observaties zelf. Dit bevestigde mijn eerder ontdekte waarde van klein kijken (par. 6.1.3). Bovendien was het leerzaam ten aanzien van mijn proces om mensen met autisme te leren begrijpen. Me vielen immers signalen op, die me eerder ontgaan waren. Ik merkte dat naast een zekere sensitiviteit ook training en oefening in het observeren noodzakelijk is, om de mensen met autisme beter te leren begrijpen en om zelf te leren vormen van communicatie te hanteren die zij kunnen begrijpen en verwerken (Vermeulen, 2011). Deze ervaring gunde ik de logopedisten ook als antwoord op hun handelingsverlegenheid en als aansluiting op hun professionele kennis, wat me een extra stimulans gaf de beeldopnamen (op een later moment) te gaan inzetten in de collegiale consultatie.

In eerste instantie ben ik er vanuit gegaan, dat ik het hele communicatie onderzoek zelf zou uitvoeren, als rolmodel, om dan met de eindresultaten het consultatiegesprek met de logopedisten aan te gaan. Door het doorlopen van de cycli (met de reflectiemomenten) en het kunnen 'voelen' welke positieve bijdrage het zélf ervaren heeft op het leerproces, realiseerde ik me nu echter, dat ik veel meer kan bereiken door dit al in een eerder stadium met de logopedisten te doen en hen via

(gerichte) bevraging zelf de conclusies te laten formuleren. Dit levert voor hén een meerwaarde op, doordat ze al actief bezig zijn de observaties te ‘vertalen’ en van hun ervaringen leren (Kolb, 1984). Voor mijzelf ontstaan hierdoor extra leermomenten ten aanzien van bevraging, waarop ik kan reflecteren en mezelf daarmee kan verbeteren.

Verder viel me op, dat de onderzoeken, die in de leerlingdossiers beschreven staan, allen gericht zijn op taalniveau. Het informele TEACCH communicatie onderzoek daarentegen richt zich juist op de functie van taal. Dit is dus een verschil in opbrengst. Gezien het feit, dat mensen met autisme de grootste problemen hebben op gebied van taalpragmatiek (taalfunctie) en veel minder op semantiek en syntaxis (Vermeulen, 2011), lijkt dat het doen van een informeel TEACCH communicatie onderzoek dus ook op dit vlak toevoegt aan de professionele kennis van de logopedisten. Ik wil proberen het consultgesprek zo te sturen, dat de logopedistes deze conclusie zelf gaan trekken en inzien, dat dit een goed hulpmiddel voor hen is bij het in kaart brengen van communicatie van leerlingen met een ASS en VB. Dit zal hun hulpvraag voor een deel beantwoorden.

6.2.3 BIJSTELLING, VERVOLG

Het oorspronkelijke plan het hele informele TEACCH communicatie onderzoek als rolmodel uit te voeren, heb ik gewijzigd. Ik koos ervoor om alleen het eerste deel van het informele onderzoek zelf te doen en dit te verwerken. Het verder (laten) analyseren en interpreteren wilde ik pas in een later stadium, bij het consultgesprek, gaan inzetten.

6.3 DE DERDE CYCLUS

6.3.1 VERKENNING

Binnen deze cyclus ben ik de consultatie gaan verkennen als voorbereiding. In deze gebruik ik bewust het woord voorbereiding, omdat het binnen de afstudeerperiode niet mogelijk was om de consultatie daadwerkelijk uit te voeren (zie eindreflectie). Het goed voorbereiden en er focus voor hebben is bovendien een belangrijk onderdeel van de consultatie, het zorgt er in het algemeen voor dat het programma beter ‘klopt’ en dat het daardoor de deelnemers beter in staat stelt te leren (Dekkers, 2007).

Ik ben gaan verkennen

- hoe ik nuttig consult kan gaan geven
- welk werk- en denkkader in daarbij kan inzetten
- hoe het door de logopedisten laten interpreteren van de gegevens van het informele onderzoek in de consultatie in te passen is
- hoe het tevens ‘sturend’ bekijken van de beeldopname met bevragen daarbinnen past

6.3.2 REFLECTIE

Tijdens de eerste cyclus, en door het reflecteren op modules uit de opleiding, ben ik achter de waarde van het zelf-ervaren gekomen. Het leek nu pas echt tot me door te dringen, hoeveel méér het zelf-ervarene ‘binnendringt’ van waarde is voor de beroepspraktijk en daarmee op het professionaliseren. Ik vroeg me af welke vorm van consult geven daar het beste bij zou aansluiten.

Omdat ik me als doel gesteld heb om mezelf te professionaliseren, ben ik gedurende de cycli gaan onderzoeken hoe ik dat het beste kan aanpakken en hoe zich dat gaat uiten in het geven van de collegiale consultatie als onderdeel van het Autismespecialist-worden. Ik ben immers van mening, dat het krijgen van het diploma me nog lang geen ‘specialist’ maakt.

Ik vond inspiratie in het VIP model, een vorm van Peer-coaching ontwikkeld door het Wetenschappelijk Centrum Leraren Onderzoek¹⁰ (LOOK, 2012). Het gaat uit van 6 punten:

- 1 Het gebruik van video-opnamen
- 2 Oplossingsgericht denken
- 3 concretiseren in kleine stappen
- 4 intervisie, waar nodig
- 5 geen gecertificeerde coaches maar wel een coachende houding (nadruk op de gelijkwaardigheid van de deelnemers)
- 6 training on the job, met behulp van rolmodel

Deze vorm van coaching vindt in kleine groepen plaats, waarbij gebruik wordt gemaakt van video opnamen. Via een voorgesprek worden doelstellingen en concreet omschreven handelingen geformuleerd, die uitgetoetst worden in de praktijk en die middels video-registratie geobserveerd worden. De resultaten worden aan de anderen getoond en besproken. Door middel van bevraging en het geven van feedback wordt een actie-/verbeterplan opgesteld.

VIP is weliswaar bedoeld voor mensen, die middels de peers en de videoregistratie hun eigen handelen willen verbeteren. Ik zie echter veel overeenkomstige punten ten opzichte van mijn plannen. Het geeft me hierdoor een beter ‘idee’ van wat ik precies kan/wil gaan doen tijdens de consultatie. Bovendien realiseerde ik me hierdoor, dat het consult in twee opzichten coachend kan werken, namelijk voor de logopedisten, maar ook voor mezelf, mits ik de consultgesprekken óók op video opneem en daar voor mezelf een leerproces van maak!

Is er een mogelijkheid nóg meer uit deze consultatie te halen? Deze vraag heeft ertoe geleid na te denken over de diverse leerprocessen, die ik tijdens de opleiding in meerdere of minder mate heb doorlopen. Zo bleek het model van ‘levend leren’ (Themagecentreerde Interactie, TGI) tijdens leerteam bijeenkomsten in de opleiding goed bruikbaar in de samenwerking met de anderen, omdat het de brug vormde tussen de persoon als individu, de anderen in de samenwerking, de taak waaraan gewerkt werd en de context waarin gewerkt werd. Het maakte duidelijk dat alle 4 factoren in samenwerking met anderen aanwezig zijn en hoe het ‘dynamisch kunnen balanceren’ (ofwel

¹⁰ Wetenschappelijk Centrum Leraren Onderzoek (LOOK), expertisecentrum voor de professionalisering van leraren

evenredig en goed verdeelde aandacht) tussen die factoren de samenwerking, resultaten en effecten positief beïnvloedde (Schneider - Landolf, Spielmann, & Zitterbarth, 2010). Wat mij in deze methode erg aanspreekt is het postulaat 'wees je eigen leider', omdat het mezelf bewuster heeft gemaakt van mijn eigen rol en welke (gelijkwaardige) plaats ik inneem in de samenwerking, maar ook welke invloed ik daarop uitoefen. Ook het tweede postulaat, 'storingen hebben voorrang', deed me realiseren hoe zeer storingen een proces kunnen beïnvloeden en dus hoe belangrijk het is deze storingen eerst een plek te (laten) geven. Ik onderkende bovendien hoezeer spreken in de 'je'-vorm een gesprek oppervlakkig houdt en boodschappen generaliseert, waartegen juist het spreken in de 'ik'-vorm enorm helpt bij het 'verdiepen' van bewustwording. Het integreren van TGI als overkoepelend gespreksmodel in de collegiale consultatie (Hendriksen, 2009) interesseerde me daarom zeer en leek me een goed uitgangspunt voor de consultatie.

6.3.3 BIJSTELLING, VERVOLG

Ten aanzien van het collegiale consultatie weet ik nu, dat ik de combinatie methode van Hendriksen, waarin hij technische- en methodische inzichten verbindt met de faseringen van het collegiale consultgesprek, wil inzetten (2009).

Naast het 'collegiaal coachen' van de logopedisten, wil ik het consult ook gaan inzetten als coaching voor mezelf. Op deze manier kan ik de leerervaring in twee richtingen gestalt geven. Ik wil hiervoor de VIP methode gaan gebruiken en een critical friend vragen om hier als 'peer' te functioneren.

Daar het consultgesprek niet meer in de afstudeerperiode kan plaatsvinden, vormen deze beide punten dus in zekere zin een aanbeveling voor mezelf.

[7] CONCLUSIE

In het onderzoek wilde ik nagaan hoe ik als autismespecialist goede collegiale consultatie kan bieden aan logopedisten van de Herman Broeren School. Deze wens hen te helpen kwam voort uit mijn ambitie om een goede autismespecialist te worden; te professionaliseren. Ik wilde daarom weten wat dat inhoudt, wat ik nodig heb om in dit onderzoek en in toekomst professioneler te kunnen handelen en hoe het geven van een consult hierin past. Daarom heb ik mezelf een aantal onderzoekende vragen gesteld. In dit hoofdstuk zal ik aangeven waar dat, en dus het doen van het onderzoek, toe heeft geleid.

7.1 PROFESSIONALISERING

Het stellen van vragen over professionalisering heeft mij er toe gebracht, dat ik op een rij gezet heb wat het eigenlijk inhoudt en welke 'stappen' daarvoor nodig zijn. Dit zorgde ervoor, dat ik me bewust werd veel van deze stappen zelfs nu al te nemen: vakliteratuur lezen en de theorie proberen toe te passen in de praktijk, procesgericht en resultaatgericht uitproberen, verbanden proberen te leggen, kritisch reflecteren, samenwerken, supervisie volgen, coaching krijgen en geven, critical friends raadplegen, bewuster signalen opnemen enzovoorts. Hierdoor zag ik, dat professionaliseren helemaal niet 'gecompliceerd' hoeft te zijn dan waar ik van uitging. Het hebben van een nieuwsgierige, reflectief-onderzoekende houding (Kelchtermans, 1994) en het daar naar handelen zorgt er al min of meer 'automatisch' voor daar voor een groot deel mee bezig te zijn. Ik heb tijdens het onderzoek gewerkt aan een combinatie van die genoemde punten en gereflecteerd op de betekenis daarvan ten aanzien van mijn denken en handelen en heb daarmee een stap in het professionaliseringsproces gemaakt. Ook heb ik de samenhang bekeken tussen de beroepseisen van een ASS Specialist (IBvA, z.d.) en kenmerken van professionalisering, waardoor ik merkte dat het geven van een consult er heel goed bij past.

Mijn deelvragen ten aanzien van dit onderdeel zijn daarmee allen beantwoord.

7.2 UITGANGSSITUATIE

Door vragen te stellen over de beginsituatie stelde ik vast dat onbewuste aannames er toe leiden, de 'verkeerde' vragen te stellen. Zo kwam ik erachter, dat ik aangenomen had dat er op het speciaal onderwijs al veel kennis van autisme is, waar ik de situationele analyse dan ook op had gebaseerd. Ik moest mijn ideeën dus bijstellen. Deze 'trigger' zorgde er bij mij voor dat ik veel bewuster werd van de grote kans op miscommunicatie en misverstanden, wanneer aannames niet getoetst worden en dus van het belang ook steeds onderzoekende en reflectieve vragen te *blijven* stellen. Het heeft er bovendien toe geleid, dat ik me realiseerde dat het zijn van een (autisme)specialist óók voor andere specialisten van meerwaarde kan zijn; ze hoeven immers niet noodzakelijkerwijs specialistische kennis/verstand van dezelfde onderwerpen te hebben, zelfs niet als ze uitdezelfde beroepsgroep komen.

7.3 AANSLUITEN OP DE HULPVRAGER

Door het stellen van vragen rondom het aansluiten op de (hulpvraag van de) logopedisten ben ik bewust met het onderwerp ‘collegiale consultatie’ bezig geweest. Hierdoor heb ik de tijd genomen meer over het onderwerp te lezen en na te gaan welke samenhang er tussen het ‘helpen’ van de logopedisten en mijn eigen professionalisering. Dit leidde tot een idee (de consultatie te gebruiken om mezelf te laten coachen), waardoor ik méér uit de consultatie kon halen dan ik van tevoren had bedacht. Het heeft er bovendien voor gezorgd, dat ik ineens veel meer samenhang ging zien tussen onderdelen uit de opleiding en de ‘echte’ praktijk. Dit kwam omdat de theoretische kennis (zoals ‘TGI’) nu een echt praktisch nut kreeg. Ik kreeg hierdoor een duidelijk ‘beeld’ over mogelijkheden om het consult op meerdere vlakken nuttig te laten zijn (wat uiteraard nog getoetst moet worden).

De deelvraag kon ik helaas nog niet beantwoorden, omdat het consult door onvoorziene omstandigheden nog niet heeft kunnen plaatsvinden; dit zal in het vervolgonderzoek gerealiseerd worden. Dan ga ik na in hoeverre de hulpvragen van de logopedisten na het consultatie gesprek beantwoord zijn.

7.4 TOETSEN AANNAMES

De aannames ten aanzien van de logopedisten heb ik nog niet kunnen toetsen (zie 7.3). Dit geldt ook voor de aanname over de inzet van beeldopnamen en een informeel communicatie onderzoek.

Voor het toetsen van de aanname betreffende het nemen van stappen in professionaliseren als autismespecialist, verwijs ik naar ‘Eindconclusie en reflectie’, hoofdstuk [8] .

[8] EINDCONCLUSIE EN REFLECTIE

Het nog niet kunnen beantwoorden van de deelvraag ten aanzien van aansluiten op de (hulp)vragen van de logopedisten impliceert tevens dat ik nog geen antwoord kan geven op de onderzoeksvraag. Daarom zal ik een 'tussenstand' opnemen en aangeven wat ik al wél bereikt heb.

Ik ging het onderzoek in met een doel. Ik had in de opleiding een enorme rugzak met kennis gevuld en ik wilde weten wat ik nou met deze rugzak kon betekenen voor anderen. Wat nu? Mijn beeld bij onderzoek doen was dat het vooral heel gecompliceerd zou zijn, een 'ver-van-mijn-bed-show'. Eén van de dingen, die ik door dit onderzoek heb geleerd, is dat onderzoek doen LEUK is en veel 'dichterbij', dus niet zo moeilijk te realiseren dan ik dacht. Ik kwam erachter, voelde, hoe nuttig cyclisch werken en het hebben van een reflectief onderzoekende houding is (Van Kan, 2007). Het geeft energie! Mijn enthousiasme en motivatie groeide en doet dat nog steeds. Waar ik het eerst lastig vond om opgedane kennis en vaardigheden in de praktijk om te zetten, begon ik nu samenhangen te zien. Dit gold in het bijzonder voor gebruik van allerlei, op dat moment abstracte, leertheorieën, zoals Kolb en TGI.

Dit versterkte mijn gevoel van eigenwaarde ten aanzien van mijn 'professionaliteit'. Het feit dat er binnen actieonderzoek / cyclisch werken ruimte is om 'fouten' te maken, maakte bovendien dat ik minder gericht was op controle en beheersing en daardoor méér buiten mijn eigen 'gebaande paden' begon 'mocht' denken (van mezelf) en 'durfde' te ondernemen.

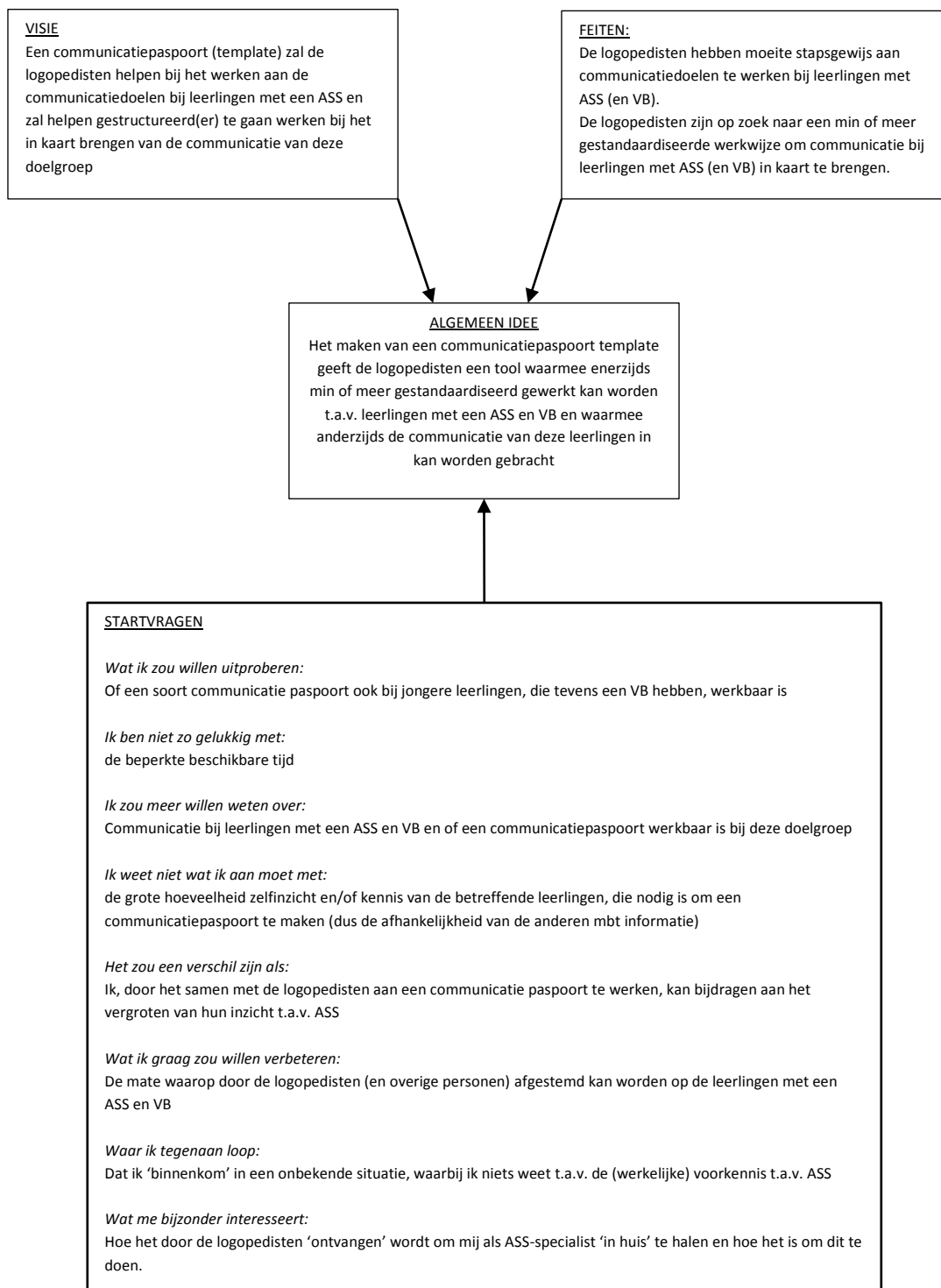
Tijdens dit onderzoek heb ik een aantal critical friends geraadpleegd. Het is me daarbij opgevallen, dat er veel verschil is in de mate waarin critical friends kritisch reflectief zijn, hoe ze hun vragen stellen en welk effect dat op mij had. Ik heb van tevoren niet kunnen inschatten, hoe enorm helpend het stellen van (goede) vragen en geven van (kritische) feedback kan zijn bij het ordenen van gedachten en reflecteren (Aalsma & Jansen, 2012). Dit heeft me doen inzien, dat ik vaker een (ervaren) critical friend wil raadplegen (en wil zijn voor anderen).

Door het doen van actieonderzoek heb ik vooral veel over mezelf en mijn professionele houding ontdekt. Ik wil het dan ook in toekomst blijven inzetten, omdat het enorm positief bijdraagt aan mijn professionaliteit. Ik mag dan weliswaar niet mijn onderzoeksvraag hebben kunnen beantwoorden, maar terugkijkend wat ik tot nu toe ten aanzien van mijzelf heb bereikt, vind ik het onderzoek nu al 'geslaagd' (in de zin van nuttig). Hiermee kan ik mijn aanname betreffende het nemen van stappen in professionaliseren als autismespecialist bevestigen. Ik kan iedereen dan ook van harte aanbevelen om actieonderzoek te doen.

*"De voldoening ligt niet in het al of niet bereiken van een doel,
maar in de ijver waarmee we naar die bereiking streven;
zij is onafhankelijk van het feitelijk bereikte resultaat"*
(vrij naar Dr. C. J. Wijngaendts Francken, Nederlandse letterkundige)

[B] BIJLAGEN

B-1 SITUATIONELE ANALYSE



B-2 RESULTATEN BEVRAGING WERKWIJZE LOGOPEDISTEN (UITGANGSSITUATIE)

Hoe wordt er momenteel door de logopedistes aan communicatie gewerkt?

Ten aanzien van de leerlingen met een ASS en VB?

Er worden in de logopedie tijd gesprekjes gevoerd (o.a. tijdens het spelen) en spelletjes gedaan. Gedurende deze tijd wordt er geoefend in/op:

Sociaal

- Oogcontact maken
- Luistergerichtheid
- Antwoorden buiten het hier en nu
- Gericht antwoord geven
- Beurtwisseling en conversatievaardigheden
- Sociale routines
- Gelaatgerichtheid
- Uitluisteren van de gesprekspartner
- Adequaat reageren op vragen
- Over moeilijke onderwerpen praten en wat te doen als de spanning teveel wordt

Taal:

- Taalverrinnelijking (taal koppelen aan spelhandelingen en aan visueel aangeboden verhaaltjes)
- Navertellen van voorgelezen verhaaltje en beantwoorden van vragen erover
- Vertellen over een onderwerp
- Uitbreiden woordenschat
- Uitvoeren en begrijpen van talige opdrachten
- Zinsbouw

Welke aanpassingen worden er bij logopedie gedaan ten aanzien van de leerlingen met een ASS en VB?

- Aansluiten bij de interesses en de beleving van de leerlingen
- Aangeven wat er gedaan gaat worden
- Aangeven in welke volgorde (bv via het op volgorde klaarleggen van de te gebruiken materialen)
- Aangeven wanneer logopedie klaar is
- Anderszins verduidelijken van tijd (via de klok: aangeven tijd is als de grote wijzer ... staat of via een time-timer)
- Leren inzetten van diepe druk, leerling leren hoe hij dat zelf kan doen in moeilijke situaties
- Leerling mee laten denken over of spel/oefening niet te abstract is

Waar zit het verschil tussen logopedie voor leerlingen met een ASS (en VB) en lln zonder ASS?

Bij deze leerlingen ligt de nadruk vooral op articulatieproblemen, mondmotrische problemen of taalontwikkelingsproblemen. De behandelingen worden dan op het betreffende probleem aangesloten en zoveel mogelijk functioneel, met echte materialen (ipv werkbladen) uitgevoerd.

Welke communicatie ondersteunende middelen worden momenteel ingezet in lessen en behandelingen?

Klassikaal:

- Dagprogramma in pictogrammen (standaard ingezet)
- Time-timer (incidenteel)
- Gebaren (incidenteel, niet in alle klassen)
- Communicatiewijze aanpassen (langzamer, meer gearticuleerd, eenvoudigere taal)
- Herhalen vd opdracht middels eenvoudige tekeningen op het schoolbord (soort pictogrammen) (incidenteel, niet in alle klassen)
- Klok (aangeven het is tijd als de grote wijzer staat) (incidenteel)

Individueel in de les:

- Gestructureerd schema voor het weekendgesprek (bij één leerling)
- Gebaren (incidenteel, afhankelijk van de klas/docent)

Individueel bij logopedie:

- Voorwerpen (mits bij de opdracht behorend)
- Afbeeldingen (mits bij de opdracht behorend)
- Gebaren (incidenteel)

B-3 GEGEVENS T.A.V. BETEKENISVERLENING (BEGINSITUATIE)

Welke gegevens zijn er bekend t.a.v. niveau van betekenisverlening?

Is er een ComVoor afgenomen bij de leerlingen uit dit onderzoek en zo ja, wat waren de resultaten?

- Nee

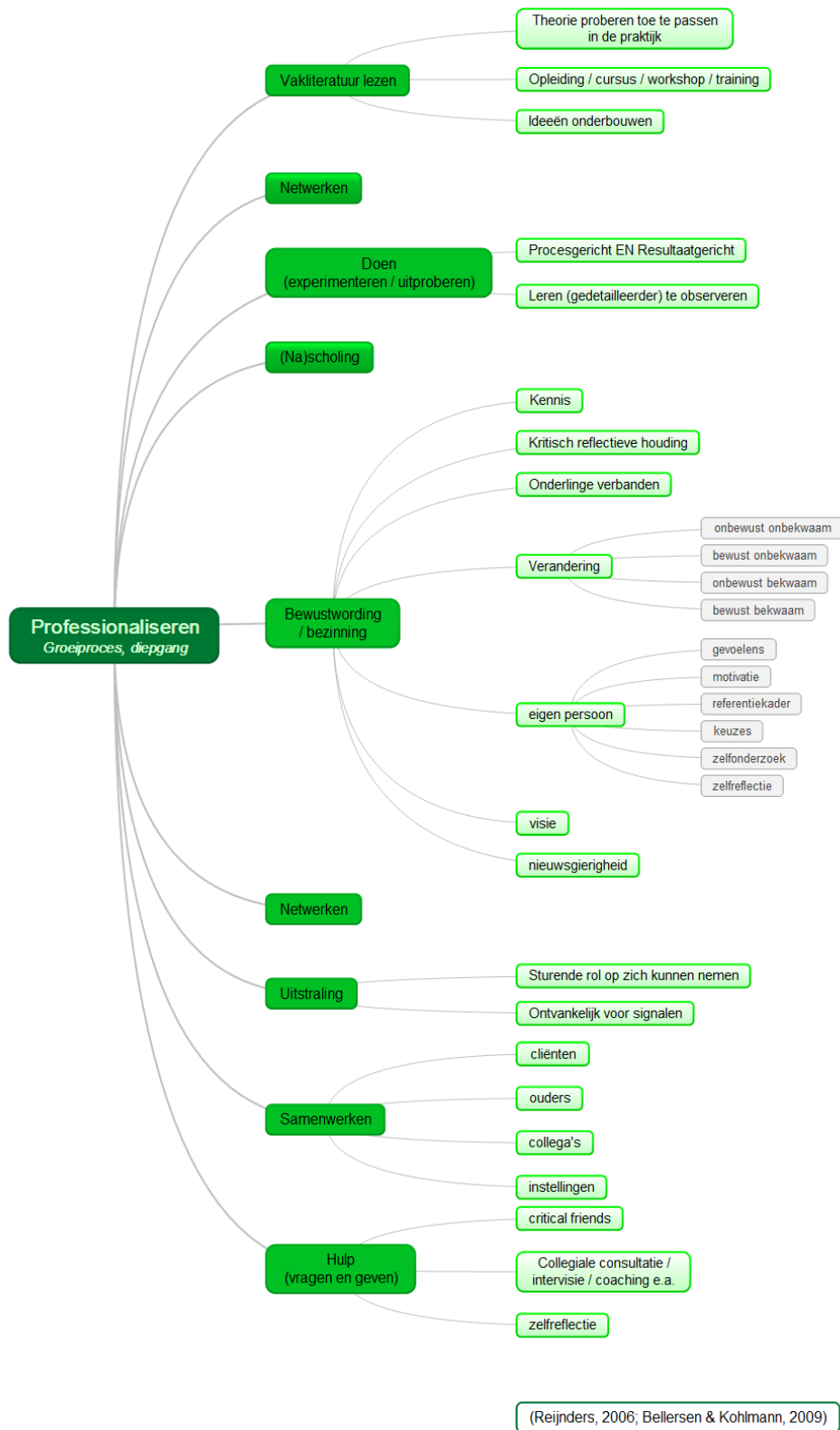
Bij welke leerlingen wordt een ComVoor of gelijkende test afgenomen?

- normaliter alleen bij lager-niveauleerlingen in de zorg en praktijkklassen

Wanneer wordt een ComVoor of gelijkende test afgenomen?

- Op aanvraag (via team)
- Naar eigen inzicht (van de logopedisten)

B-4 RESULTATEN LITERATUURONDERZOEK BENODIGD VOOR PROFESSIONALISERING



B-5 RESULTATEN INFORMEEL COMMUNICATIE ONDERZOEK

B-5-1 RESULTATEN KOEN

Koen Functie:	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
	P	C	P	C	P	C
Vragen om	5	16	15	6	0	0
Aandacht vragen	0	3	0	0	0	0
Weigeren	0	0	0	0	0	0
Opmerking maken	1	27	1	12	2	5
Informatie Geven	0	0	0	0	0	0
Informatie Vragen	0	0	0	0	0	0
Uitdrukking gevoelens	0	2	0	0	14	0
Sociale Routine	0	1	0	0	0	0

Koen Stijl:	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
	P	C	P	C	P	C
Vragend	1	12	5	3	0	0
Helpend	1	23	0	8	2	5
Uitnodigend	1	6	0	0	0	0
Dwingend	0	0	2	0	0	0
Vrijblijvend	3	7	9	7	14	0
Pedant	0	1	0	0	0	0

Koen Sociale Dimensie:	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
	P	C	P	C	P	C
Niet Gericht	1	0	5	1	13	0
Gericht	3	18	9	5	1	0
Wederkerig	2	31	0	12	2	5
Aangepast	0	0	0	0	0	0
Afgestemd	0	0	0	0	0	0
Aversie	0	0	0	0	0	0
Agressie	0	0	0	0	0	0
Niet Afgestemd	0	0	2	0	0	0

B-5-2 RESULTATEN NIGEL

Nigel Functie:	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
	P	C	P	C	P	C
Vragen om	1	5	3	0	7	2
Aandacht vragen	0	3	8	0	3	2
Weigeren	0	0	13	2	0	0
Opmerking maken	0	52	0	14	1	1
Informatie Geven	0	0	0	0	0	0
Informatie Vragen	0	0	0	0	0	0
Uitdrukking gevoelens	0	0	16	1	6	0
Sociale Routine	0	1	0	0	0	0

Nigel Stijl:	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
	P	C	P	C	P	C
Vragend	1	14	0	0	3	4
Helpend	0	30	0	11	1	1
Uitnodigend	0	1	0	0	2	0
Dwingend	0	13	10	4	8	0
Vrijblijvend	0	4	23	2	3	0
Pedant	0	1	0	0	0	0

Nigel Sociale Dimensie:	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
	P	C	P	C	P	C
Niet Gericht	0	0	10	1	2	0
Gericht	1	27	7	3	11	3
Wederkerig	0	34	0	10	0	2
Aangepast	0	0	0	0	0	0
Afgestemd	0	0	0	0	1	0
Aversie	0	0	16	4	4	0
Agressie	0	0	0	0	0	0
Niet Afgestemd	0	0	0	0	0	0

B-5-3 RESULTATEN STEF

Stef	Gestr. Situatie		Semi-gestr. situatie		Ongestr. Situatie	
Functie:	P	C	P	C	P	C
Vragen om	2	2	14	7	3	2
Aandacht vragen	1	0	0	0	1	0
Weigeren	0	0	0	0	5	0
Opmerking maken	0	50	1	14	0	5
Informatie Geven	0	0	0	0	0	0
Informatie Vragen	0	0	0	0	0	0
Uitdrukking gevoelens	0	0	4	0	2	0
Sociale Routine	0	0	0	0	0	0

Stef	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
Stijl:	P	C	P	C	P	C
Vragend	0	1	3	5	0	1
Helpend	0	41	0	11	0	4
Uitnodigend	0	1	0	0	0	0
Dwingend	1	6	3	0	8	0
Vrijblijvend	2	3	13	4	3	2
Pedant	0	0	0	1	0	0

Stef	Gestr. Situatie		Semi-gestr. Situatie		Ongestr. Situatie	
Sociale Dimensie:	P	C	P	C	P	C
Niet Gericht	1	0	4	0	0	0
Gericht	2	22	12	9	5	3
Wederkerig	0	30	0	11	0	4
Aangepast	0	0	0	0	0	0
Afgestemd	0	0	0	0	0	0
Aversie	0	0	3	1	6	0
Agressie	0	0	0	0	0	0
Niet Afgestemd	0	0	0	0	0	0

[9] LITERATUURLIJST

- Aalsma, E., & Jansen, F. (2012). *Inzet van critical friends bij professionaliseren van leraren*. Opgeroepen op 16 augustus, 2012, van Wetenschappelijk centrum leraren onderzoek (LOOK): <http://www.ou.nl/documents/14300/3ec4f9f8-69ea-4e97-ba18-961dfdd11519>
- APA. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition - Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Boerman, R. (2008). *Ethische uitgangspunten bij praktijkonderzoek*. Opgeroepen op 05 28, 2012, van Algemene Fontys OSO Documenten Leerroutes (Fontys Studentenportal): <https://portal.fontys.nl/instituten/oso/Algemene%20documenten%20leerroutes/Forms/AllItems.aspx>
- Bogdashina, O. (2006). *Communicatiekwetsies bij Autisme en Syndroom van Asperger. Spreken we dezelfde taal?* Antwerpen - Apeldoorn: Garant.
- Dekkers, A. (2007). *Trainen op topniveau. Succesvolle trainers als rolmodel* (2e ed.). Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Fontys OSO. (2010). *Leerroutebeschrijving Master Special Educational Needs*. Tilburg: Fontys Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg.
- Harinck, F. (2011). *Basisprincipes praktijkonderzoek* (12e ed.). Antwerpen - Apeldoorn: Garant.
- Häußler, A. (2006). TEACCH - ein kommunikationsorientierter Ansatz zur ganzheitlichen Förderung von Menschen mit Autismus. In E. Wilken, *Unterstützte Kommunikation* (pp. 131-152). Stuttgart, Duitsland: W. Kohlhammer.
- Hendriksen, J. (2009). *Collegiale consultatie en coaching*. Barneveld: Nelissen.
- Herman Broeren School. (2011). *Schoolgids 2011-2012*. Rosmalen: Stichting ZML Noordoost Brabant.
- IBvA. (z.d.). *Competentieprofiel*. Opgeroepen op 18 juli, 2012, van Internationale Beroepsvereniging van Autismespecialisten: <http://www.ibva.info/competentieprofiel.html>
- Jonkers, J., & Pennink, B. (2004). *De kern van methodologie*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- Kan, C. v. (2007). *Kwaliteit vraagt een onderzoekende houding*. Opgeroepen op 16 augustus, 2012, van Universiteit Leiden: <http://media.leidenuniv.nl/legacy/Kwaliteit%20vraagt%20een%20onderzoekende%20houding.pdf>
- Kraijer, D. W. (2007). *Handboek autismespectrumstoornissen en verstandelijke beperking*. (2e ed.). Amsterdam: Harcourt.

- Landelijk Netwerk Autisme. (2008). *TEACCH*. Opgeroepen op 12 februari, 2012, van TEACCH: <http://www.landelijknetwerkautisme.nl/docs/a680270e-0c8d-0b9e-1cf4-d077d883fb31.doc>
- Lange, R. d., Schuman, H., & Montesano Montessori, N. (2011). *Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve professionals* (3e ed.). Antwerpen - Apeldoorn: Garant.
- LOOK. (2012). *VIP Model*. Opgeroepen op 08 11, 2012, van Wetenschappelijk Centrum Leraren Onderzoek, Open Universiteit: Wetenschappelijk Centrum Leraren Onderzoek), Open Universiteit
- Maas, A. (2004). *Op weg naar professionalisering. Spiegel voor interim managers*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- Mesibov, G., Shea, V., & Schopler, E. (2004). *The TEACCH approach to autism spectrum disorder*. New York, NY: Springer Science+Business Media.
- Noens, I., & Berckelaer-Onnes, I. v. (2002). Communicatie bij mensen met autisme en een verstandelijke beperking. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan Verstandelijk Gehandicapten*(4), 212-225.
- Plempers, E., Daal, H. v., Berckelaer-Onnes, I. v., Dijkxhoorn, Y., & Middelkamp, M. (2003). *Specifieke zorg voor mensen met een autismespectrumstoornis en een verstandelijke handicap*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Ponte, P. (2010). *Onderwijs van eigen makelij* (3e ed.). Den Haag: Boom Lemma.
- Quak, G. (2010). Reader AU06SM10, Leer- en onderzoekslijn 1. (G. Quak, W. Lampen, J. Schrurs, & I. v. Sommen, Samenstellers) Tilburg: Fontys Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg.
- Reijnders, E. (2006). *Interne communicatie voor de professional*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- Remoortere, C. V., Simons, J., Graef, G. d., & Bastiaens, J. (2009). *Tellen én meetellen in het hoger onderwijs*. Leuven, België: Acco.
- Roeyers, H. (2008). *Autisme: alles op een rijtje*. Leuven, België: Acco.
- Schneider - Landolf, M., Spielmann, J., & Zitterbarth, W. (2010). *Handbuch Themenzentrierte Interaktion (TZI)*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schopman, T. (2001). *Collegiale consultatie en intervisie als leervorm voor onderlinge competentieontwikkeling van ervaren professionals*. Opgeroepen op 5 augustus, 2012, van De Spiegel: http://www.despiegel.nl/voorlichting/collegiale_consultatie_en_interv.htm
- Sijnke, J. (2005). *Hoe je kijkt bepaalt wat je ziet*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Sprang, A. v. (2001). *Orthopedagogiek. Een eerste oriëntatie*. (9e ed.). Soest: Nelissen.
- TEACCH.com. (2012). *TEACCH Autism Program*. Opgeroepen op 05 25, 2012, van TEACCH Approach: <http://teacch.com/about-us-1/what-is-teacch>

- Verhoeven, N. (2010). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs* (3e ed.). Den Haag: Boom Onderwijs.
- Verhoeven, W. (2003). *De dynamiek van coaching*. Soest: Boom/Nelissen.
- Vermeulen, P. (2011). *...!? Over autisme & communicatie* (5e ed.). Berchem, België: EPO.
- Vermeulen, P., & Degrieck, S. (2006). *Mijn kind heeft autisme. Gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners*. (3e ed.). Antwerpen/Amsterdam: Houtekiet.
- Verpoorten, R. (1996). Communicatie met verstandelijk gehandicapte autisten: bekeken vanuit een multi-dimensioneel communicatiemodel. *Nederlands Tijdschrift voor Zorg aan verstandelijk gehandicapten N.T.Z.*, 22(2), 106-120.
- Waardenburg, M. (2003). *Zicht op communicatie*. alphen aan den Rijn: Kluwer.