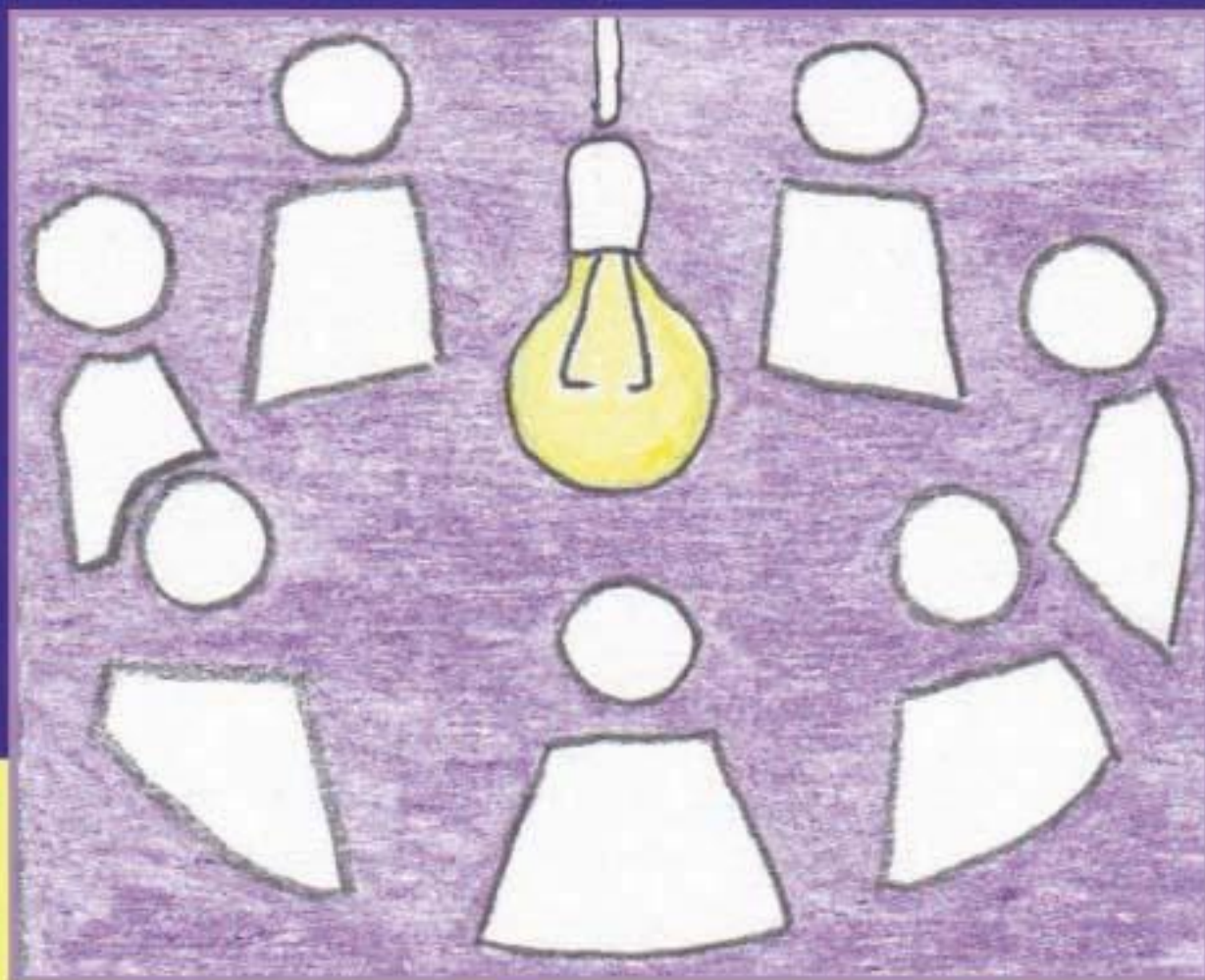


website www.vaktherapie-autisme.nl



Community of Practice
Vaktherapie & Autisme in het Speciaal Onderwijs

GROOT PRAKTIJKPROJECT VAN **SANNE MARSÉ**

VAKTHERAPIE BEELDEND

STUDENTNUMMER 1539947

HOGESCHOOL UTRECHT 2010

BEOORDELAAR: JAAP DRIEST

CONSULENT: HANS VAN KENEN

Inhoudsopgave

Voorwoord			4
Inleiding		5	
Deel 1 Onderbouwend verslag			
Hoofdstuk 1. Plan van Aanpak			
1.1 Onderwerp en productbeschrijving	6		
1.2 Kwaliteitseisen aan dit product		8	
1.3 Doelen		8	
1.4 Relevantie van het product voor de ontwikkeling van vaktherapie	8		
1.5 Veld van belanghebbenden			9
1.6 Urenverantwoording		10	
1.7 Acties en mijlpalen			10
1.8 Fiattering van het Plan van Aanpak		11	
Hoofdstuk 2. Vooronderzoek			
2.1 Deelvragen voor het vooronderzoek		12	
2.2 Literatuuronderzoek naar Speciaal Onderwijs, Autisme Spectrum Stoornissen en vaktherapie		12	
2.3 Vooronderzoek naar fora, websites en databases		13	
2.4 Contactlegging en behoefte onderzoek			13
2.5 Vooronderzoek naar webdesign en mogelijkheden voor forum en database	14		
2.6 Input van vaktherapeuten over de inhoud en vorm	14		
Hoofdstuk 3 Het product			
3.1 Website en forum			16
3.2 Veiligheid			16
3.3 Leden van het CoP			16
3.4 Mediatheek			17
3.5 Onderhoud en continuering			17
3.6 Toekomstbeeld		17	
Hoofdstuk 4 Presentatie en evaluatie			
4.1 Presentatieprocedure		18	
4.2 Evaluatieprocedure			19
4.3 Samenvatting evaluatie		19	
4.4 Conclusie			20
4.5 Aanbevelingen		20	
Deel 2 Persoonlijk proces verslag			
Hoofdstuk 5 procesverslag			
5.1 Oriëntatie			21
5.2 Plan van aanpak en vooronderzoek.		22	
5.3 Uitvoering van het plan van aanpak		23	
5.4 Presentatie			23
5.5 Evaluatie			23
5.6 Terugblik			24
Toelichting afkortingen			
		26	
Bronvermelding			
		27	
Bijlage 1 Uitgebreide urenverantwoording		29	
Bijlage 2. Fiatteringformulier oriëntatie en vooronderzoek en plan van aanpak	33		
Bijlage 3. Literatuuronderzoek		35	
Bijlage 4. Vooronderzoek naar fora, websites en databases	45		
Bijlage 5. Contactpersonen binnen Speciaal Onderwijs		46	
Bijlage 6. Eerste opzet website		49	
Bijlage 7. Vragenlijst bij eerste opzet website		52	
Bijlage 8. Antwoorden op de vragenlijst bij eerste opzet website		53	
Bijlage 9. Aanpassingen opzet website n.a.v. vragenlijst		59	
Bijlage 10. Evaluatievragenlijst		65	
Bijlage 11. Antwoorden op de evaluatievragenlijst		66	
Bijlage 12. Geïnteresseerden n.a.v. studiedag FVB		69	

Bijlage 13. Beschrijving Community of Practice voor de FVB

72

Bijlage 14. Beschrijving van de website voor Tijdschrift voor Vaktherapie.

73

Om de privacy van de vaktherapeuten te waarborgen zijn enkele bijlagen verwijderd. Hierdoor kunnen kan de paginanummering afwijken van de inhoudsopgave.

Voorwoord

Dit project is ontstaan vanuit mijn persoonlijke behoefte aan een netwerk van vaktherapeuten die met dezelfde doelgroep werken binnen het Speciaal Onderwijs.

Inmiddels ben ik bijna 8 jaar werkzaam binnen het Voortgezet Speciaal Onderwijs waar ik les geef aan jongeren met een Autisme Spectrum Stoornis en een normale tot hoge begaafdheid. Deze jongeren proberen op de school een diploma te halen, maar hebben ondertussen op zo veel andere gebieden hulp en begeleiding nodig. Ik merkte daardoor dat ik me vaak op een grensgebied tussen les en therapie begaf. Dit was voor mij de aanleiding om door te leren tot vaktherapeut beeldend.

Inmiddels werkte ik ook bijna 2 jaar als vaktherapeut beeldend met deze doelgroep, maar ik merkte dat ik het gevoel had op een eilandje te werken. Ik was erg benieuwd naar ervaringen en invalshoeken van andere vaktherapeuten, zowel voor de therapiepraktijk, mijn profilering binnen de organisatie en voor ontwikkeling en explicitering van kennis rondom vaktherapie en deze doelgroep.

Dit project bleek daar perfect bij te passen.

De Community of Practice Vaktherapie & Autisme in het Speciaal Onderwijs biedt de mogelijkheid tot netwerken, delen van kennis en ervaringen, hulp en steun bij moeilijke situatie, advies voor professionalisering en ontwikkeling van kennis voor en door de vaktherapeuten in de praktijk.

Ik wil M. Mesaros (voormalig KenVak) bedanken voor het feit dat ze mij geïnspireerd heeft met haar onderzoek over de Positie en meerwaarde van beeldend therapie in het speciaal onderwijs en de motiverende mailwisselingen.

De vaktherapeuten in het speciaal onderwijs; E. van Hees, F. Hoogendoorn, M. Pol-Engel, E. Hovius, M. Omers en E. Boorsma hebben mij geholpen met mijn vooronderzoek. Hun enthousiasme over het project hebben ervoor gezorgd dat ik inzag hoezeer er behoefte was aan een netwerk.

E. van Hees, F. Hoogendoorn en E. Hovius hebben mij ook geholpen door deel te nemen aan de evaluatiegroep. Zij gaven goede feedback zodat de website er professioneler uit ging zien. Hun bemoedigende feedback over de inhoud zorgde ervoor dat ik me zeker voelde om andere vaktherapeuten toe te gaan laten.

Orthopedagoge M. van Doorne bedank ik voor haar deelname aan de evaluatiegroep en haar feedback gericht op kennis rondom autisme. R. Koppes heeft in de evaluatiegroep de taak op zich genomen om als internetdeskundige uitgebreide feedback te geven met zeer nuttige tips om de website nu of in de toekomst te verbeteren.

M. de Bresser bedank ik voor de samenwerking in het maken van de website zoals hij nu is. Maik zal betrokken blijven bij de website en het onderhoud.

Mijn consultant vanuit de Hogeschool Utrecht H. van Keken wil ik bedanken voor zijn enthousiasme in het project en zijn kritische noten die me weer een stap verder brachten.

H. Notermans en W. Kuijpers van de FVB wil ik bedanken voor de mogelijkheden die ze me hebben gegeven op de studiedag, de website en het tijdschrift voor vaktherapie

Verder bedank ik alle mensen in mijn omgeving die mijn aangehoord hebben tijdens de ups en downs tijdens dit project en mij mede hebben gesteund om tot dit eindproduct te komen.

Inleiding

Voor u ligt het verslag van het groot Praktijk Project dat ik heb ontwikkeld in het kader van het afstuderen als Vaktherapeut Beeldend aan de Hogeschool Utrecht te Amersfoort.

Het project bestaat uit vooronderzoek en een product.

Het verslag bestaat uit een onderbouwend verslag (hoofdstuk 1 t/m 4) en een persoonlijk proces verslag (hoofdstuk 5).

Hoofdstuk 1 geeft het kader van het project aan. Dit gedeelte is in de vorm van een Plan van Aanpak gefiatteerd door de consultant van de Hogeschool Utrecht.

Hier kunt u lezen dat dit project is ontwikkeld vanuit de behoefte aan een netwerk voor en door vaktherapeuten die in het Speciaal Onderwijs werken met leerlingen met Autisme.

Het product wat ik hiervoor heb ontwikkeld is een digitale Community of Practice in de vorm van een website met een forum en een mediatheek.

Hier kunnen de leden van de Community of Practice (het netwerk) ervaringen en kennis met elkaar delen om samen weer tot vernieuwde kennis te komen.

Het vooronderzoek voor dit project en het product vindt u in hoofdstuk 2. Dit vooronderzoek bestaat uit verschillende onderdelen zoals een literatuuronderzoek, een behoefteonderzoek en een onderzoek naar de praktische onderdelen.

In hoofdstuk 3 ga ik dieper in op het product wat ik heb ontwikkeld; de website voor de Community of Practice voor vaktherapie en Autisme in het Speciaal Onderwijs. Hier is onder andere te lezen wat er op de website te vinden is, hoe ik aan leden kom en hoe de website gecontinueerd wordt.

De presentatie en de evaluatie van het product en het project worden beschreven in hoofdstuk 4. Hier vindt u ook de conclusie en aanbevelingen.

Hoofdstuk 5 behoort tot het persoonlijk proces verslag. Hier beschrijf ik het verloop van onderdelen van het project heb ervaren, welke keuzes ik heb moeten maken en welke successen en teleurstellingen ik heb gehad.

De website van de Community of Practice is inmiddels online en heeft op de dag van het schrijven van deze inleiding 12 leden. Na mijn presentatie op de studie voor vaktherapie op scholen van de FVB hebben 35 vaktherapeuten aangegeven ook lid te willen worden.

De website wordt binnenkort gelinkt en beschreven op de website van de FVB en ook het Tijdschrift voor Vaktherapie zal er aandacht aan besteden.

Ik verwacht voor de zomervakantie richting de 50 leden te gaan.

Sanne Marsé, mei 2010

Deel 1. Onderbouwend verslag

Hoofdstuk 1. Plan van Aanpak

1.1 Onderwerp en productomschrijving

Ik ontwikkel een Community of Practice voor Vaktherapeuten in het Speciaal Onderwijs die met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis (A.S.S.) werken.

De Community of Practice bestaat uit een afgesloten website met forum en database, zodat vaktherapeuten op de scholen voor Speciaal Onderwijs in het hele land zich hierop in kunnen schrijven voor het delen van kennis en ervaringen.

De cliënten van deze vaktherapeuten zijn leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis en een vaak normale tot hoge begaafdheid. Deze doelgroep valt binnen het Speciaal Onderwijs cluster 4 en is een sterk groeiende groep.

Deze leerlingen kunnen zowel Speciaal Basisonderwijs volgen als Voortgezet Speciaal Onderwijs.

Volgens de laatste onderzoeken van Autisme Centraal in België worden momenteel 1 op de 165 mensen gediagnosticeerd met een Autisme Spectrum Stoornis. Dit aantal is de laatste jaren sterk gegroeid. Daardoor ontstaan steeds meer scholen voor Speciaal Onderwijs en afdelingen of klassen binnen schoolorganisaties in Nederland specifiek voor deze doelgroep.

Deze onderzoeken laten ook zien dat van de populatie mensen met een Autisme Spectrum Stoornis 50% een verstandelijke handicap heeft. Dat betekent dat de andere 50% normaal tot hoog begaafd is. Dit zijn vrij nieuwe inzichten.

De oorzaak hiervan is dat de kennis van Autisme Spectrum Stoornissen bij normaal en hoogbegaafden pas de laatste jaren uitgebreider is geworden. Tot +/- 10 jaar geleden werden er nog nauwelijks mensen met een normale begaafdheid gediagnosticeerd met een Stoornis in het Autistisch Spectrum. Het aantal lijkt snel te groeien.

Veel scholen die aan deze leerlingen les geven in het Speciaal Onderwijs cluster 4 zijn hierdoor jonge organisaties.

Literatuur over cliënten met een Autisme Spectrum Stoornis en een normale tot hoge begaafdheid is vaak gericht op jonge kinderen en diagnostiek en minder op jongeren en jongvolwassenen.

Deze doelgroep leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis en een normale tot hoge begaafdheid wordt in de praktijk ervaren als een moeilijker wordende doelgroep.

De hulpvragen van deze doelgroep worden de afgelopen tijd steeds zwaarder doordat de leerlingen met een "mildere" problematiek met een rugzakje in het reguliere onderwijs onder worden gebracht.

De leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis in het Speciaal Onderwijs hebben een vaak een normale tot zelfs hoge intelligentie, maar hebben door hun stoornis veel problemen met informatieverwerking, communicatie, verbeelding, sociale interacties en motivatie. Veel leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis in het Speciaal Onderwijs ervaren hierdoor naast of vanuit hun Autisme problematiek ook psychische problemen zoals depressie, angst, agressief gedrag, motivatieproblemen, etc. Deze problemen belemmeren hen om op een natuurlijke manier tot leren te komen.

Vaktherapeuten die werken op een school voor Speciaal Onderwijs met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis lijken ieder voor zich het wiel uit te vinden. Niet alle scholen hebben een vaktherapeut in dienst.

Er is weinig contact tussen de scholen, en dus ook tussen de vaktherapeuten, voor het uitwisselen van expertise, kennis en ervaring. Omdat de doelgroep nog jong is, is er weinig literatuur over Vaktherapie met deze doelgroep, waardoor mensen in het werkveld zoekende zijn naar wat aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van deze doelgroep.

Er worden veel succeservaringen geboekt, maar er is weinig mogelijkheid om dit met vakgenoten te delen.

Een Community of Practice (CoP) is een groep mensen die een gemeenschappelijk belang of passie deelt en die door het vrij uitwisselen van kennis, inzichten en ervaringen samen leert en al doende nieuwe manieren ontwikkelt om met problemen en uitdagingen om te gaan.

Een CoP is een sociaal netwerk, waarin kenniscreatie in plaats van onderhandelen centraal staat. Het houdt dus niet op bij het uitwisselen van kennis en ervaring. Nadrukkelijk wordt ingezet op het omsmeden van die kennis tot gezamenlijke nieuwe kennis en nieuwe competenties.

Zelforganisatie vormt de basis van de CoP-activiteiten. CoP's leren gelijktijdig op drie terreinen:

1. Inhoudelijk

2. Sociaal

3. Procesmatig

Met het ontdekken en uitwerken van effectieve aanpakken en processen groeit de onderlinge verbondenheid en vinden de leden betere manieren om kennis uit te wisselen en te combineren.

Voor de deelnemers kunnen CoP's op verschillende terreinen winst opleveren: kenniswerk (intellectueel), arbeidsvreugde en samenwerking (emotioneel) en efficiëntie en tijdswinst (economisch).

Het doel van deze Community of Practice is om Vaktherapeuten in het Speciaal Onderwijs die werken met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis kennis, ervaringen en problemen uit te laten wisselen om samen tot nieuwe inzichten, methoden, werkwijzen, etc. te komen.

Uit mijn vooronderzoek Deel 3 is gebleken dat de vaktherapeuten op deze scholen hier behoefte aan hebben en duidelijke meerwaarde zien voor de praktijk.

De Community of Practice voor Vaktherapeuten in het Speciaal Onderwijs die werken met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis bestaat uit een afgesloten website met forum en database (mediatheek). Dit is geen uitgebreide website, maar puur een middel voor het delen van kennis. Belangrijk is daarom dat hij overzichtelijk is.

In het forum kunnen vaktherapeuten ervaringen, vragen, kennis uitwisselen. De onderwerpen die in dit forum staan zijn getoetst d.m.v. een behoefteonderzoek bij vaktherapeuten in de praktijk.

In de database (mediatheek) kan men documenten up- en downloaden. Te denken aan modules, artikelen, foto's, etc.

Deze website is alleen bereikbaar voor vaktherapeuten die zich hierop aansluiten.

Voor uitgebreidere uitleg over vaktherapie, Speciaal Onderwijs cluster 4, Autisme Spectrum Stoornissen en vaktherapie verwijs ik naar de bijlagen.

1.2. Kwaliteitseisen aan dit product

- De inhoud en mogelijkheden van de website zijn afgestemd op de behoeften van de doelgroep (de vaktherapeuten).
- De website is laagdrempelig, heeft een overzichtelijke lay-out en is makkelijk in het gebruik.
- De website, de mediatheek en het forum nodigen uit tot het delen van kennis en ervaringen met vakgenoten.
- De website is alleen bereikbaar voor de leden die ingeschreven zijn waardoor gevoelige informatie beschermd is.
- De website kan overgedragen worden aan een andere beheerder indien ik deze taak niet meer kan vervullen om de continuïteit te waarborgen.

1.3 Doelen voor het project

- Het op een projectmatige wijze ontwikkelen van een zelfgekozen product dat voortkomt uit een vaktherapeutisch relevant onderwerp.
- Het adequaat afstemmen op het "veld van belanghebbenden" waar het praktijkproduct betrekking op heeft.
- Het kunnen bijeenbrengen en inspireren van
 - een netwerk van mensen uit het werkveld.
- Het inspireren van de leden van het netwerk tot het delen van kennis en ervaringen om samen te komen tot vernieuwde kennis.

1.4 Relevantie van het product voor de ontwikkeling van vaktherapie

Segmenten vanuit het beroepsprofiel vaktherapie

De volgende delen uit het beroepsprofiel komen in het uitwerken van mijn praktijk product aan de orde:

Segment 1: Werken met cliënten.

Het product zou er toe moeten leiden dat de vaktherapeuten groeien in het werken met de cliënten. Dit zou kunnen gebeuren doordat zij zich bijvoorbeeld gesteund voelen, nieuwe dingen uitproberen, onderzoek doen

naar de effecten van een bepaalde werkwijze of inspiratie krijgen om met een bepaald probleem met een cliënt om te gaan.

Segment 2: Werken in en vanuit een arbeidsomgeving

Het product zou kunnen helpen met de positionering van de vaktherapeut in de arbeidsomgeving. De vaktherapeut kan ontdekken hoe anderen zich positioneren en waar zij tegenaan lopen. Met steun van de andere vaktherapeuten kan er voor meer transparantie naar de organisatie gezorgd worden. Door onderzoek of overige publicaties kan de meerwaarde van vaktherapie beter verwoordt worden voor de organisatie.

Segment 3: werken aan professionaliteit en professionalisering

Dit product draait vooral om professionalisering. Vaktherapeuten die met de doelgroep leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis werken hebben het gevoel op een eilandje te werken. Nu wordt er een samenwerking gevormd. Men leert van elkaar, inspireert elkaar en vormt groepjes waar kennis expliciet gemaakt wordt. Er worden nieuwe conclusies geformuleerd, congressen bezocht en er kan een kijkje bij elkaar in de "keuken" genomen worden.

Dit zorgt ervoor dat de Vaktherapeut weer "leert" en zich verder professionaliseert, zowel binnen de organisatie als voor zichzelf.

1.5 Veld van belanghebbenden

Doelgroep

Leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis in het Speciaal Onderwijs, die door middel van vaktherapie op school behandeld worden. Voor een uitgebreide uitleg over Autisme Spectrum Stoornissen en Speciaal Onderwijs verwijs ik naar de bijlagen.

Adresgroep

Vaktherapeuten die in het Speciaal Onderwijs vaktherapie geven aan leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis. De adresgroep bestaat uit de mensen die gebruik gaan maken van de Community of Practice.

Voor de vaktherapeuten van deze adresgroep waar ik al contact mee heb gehad voor het vooronderzoek; zie bijlage 5, blz. 43.

Voor de vaktherapeuten op de studiedag: Vaktherapie op scholen; zie bijlage 12, blz. 66.

Evaluatiegroep

1. **E. Hovius**, vaktherapeute muziek, Th. Hart de Ruyterschool, Groningen
2. **F. Hoogendoorn**, vaktherapeute drama, Schreudercollege, Rotterdam
3. **E. van Hees**, vaktherapeute beeldend, de Rietlanden, 's Hertogenbosch
4. **M. van Doorne**, gedragswetenschapper, De Berkenschutse, Heeze
5. **R. Koppes**, webspecialist, Relate4U, Eindhoven

Het totale veld van belanghebbenden

Naast de doelgroep en de adresgroep is dit product interessant voor de werkgevers en het zorgteam (gedragswetenschappers, internbegeleiders) van de scholen waar de vaktherapeuten werken. Dit laat hen zien dat de vaktherapeuten zich verder professionaliseren in hun vakgebied en kennis van de doelgroep, evenals dat zij in contact komen met andere scholen en er onderzoeksresultaten uit de Community of Practice kunnen komen die de positionering binnen de scholen versterkt.

Ook zou het product uiteindelijk interessant kunnen zijn voor vaktherapeuten die in andere setting met dezelfde doelgroep werken, voor zelfstandig gevestigde vaktherapeuten die werken met deze doelgroep of voor een freelancer op een school die met deze leerlingen werkt. Het project zou vaktherapeuten die met een andere doelgroep werken en ook behoefte hebben aan een netwerk kunnen inspireren tot het opstarten van een eigen Community of Practice.

1.6 Urenverantwoording

Voor een uitgebreide urenverantwoording; zie bijlage 1, blz. 30.

Fase 1 Oriëntatie	Totaal	38,5 uur
Fase 2 Plan van Aanpak en vooronderzoek	Totaal	59 uur

Fase 3	Uitvoering van Plan van Aanpak	Totaal	234	uur
Fase 4	Presentatie	Totaal	10	uur
Fase 5	Evaluatie	Totaal	51	uur
Fase 6	Einddocumentatie	Totaal	73	uur
Totaal			465,5	uur

1.7 Acties en mijlpalen

Acties

- Brainstormen over PO/PP.
- Keuze maken PO/PP.
- Bronnen zoeken.
- Vooronderzoek: bekijken wat er allemaal al is op het gebied van het product.
- Contact zoeken met vaktherapeuten in het Speciaal Onderwijs.
- Vooronderzoek: vaktherapeuten op scholen bellen/mailen of er behoefte is aan het product.
- Lijst met adresgroep maken en reacties bijhouden.
- Webdesigner zoeken die wil helpen.
- Plan van Aanpak schrijven en laten fiatteeren.
- Vooronderzoek; kijken wat de mogelijkheden zijn m.b.t. website, forum en database.
- Opzet website maken voor overleg met webdesigner.
- Overleg met webdesigner.
- Opzet aanpassen voor website.
- Vragenlijst maken voor website.
- Vooronderzoek: input van vaktherapeuten over vorm en inhoud van de website.
- Website en forum maken.
- Website en forum vullen.
- Webhosting aanvragen.
- Website presenteren aan op de studiedag van FVB.
- Vragenlijst maken voor evaluatie met de evaluatiegroep.
- Evaluatie terug van de evaluatiegroep.
- Samenvatting van evaluatie schrijven en aanbevelingen.
- Website linken aan website van FVB.
- De adresgroep ontvangt via de mail een link van de website.
- Stukjes schrijven voor FVB: website, netwerken en Tijdschrift voor Vaktherapie.
- Procesverslag schrijven.

Mijlpalen

1. Vaktherapeuten vinden die interesse hebben in het product.
2. Webdesigner vinden die wil helpen bij het maken van het product.
3. Input krijgen van vaktherapeuten over de inhoud en vorm van de opzet van de website.
4. De website is klaar en gaat online.
5. De adresgroep krijgt een presentatie over de website op de studiedag van FVB.
6. De evaluatiegroep evalueert.
7. De documentatie van het product is af.
8. De website wordt gelinkt aan de website van de FVB en komt in het Tijdschrift voor Vaktherapie.
9. De website wordt in gebruik genomen door vaktherapeuten.

1.8 Fiatteering van het Plan van Aanpak

Op 9 november 2009 is het Plan van Aanpak gefiatteerd door mijn consulent H. Van Keken. Zie bijlage 2, blz.31.

Hoofdstuk 2. Vooronderzoek

2.1 Deelvragen voor het vooronderzoek

1. Wat is er bekend over vaktherapie en Speciaal Onderwijs en Autisme Spectrum Stoornissen en vaktherapie op scholen in het algemeen?
2. Welke websites, fora en databases zijn er over vaktherapie, en wat zijn daarvan de bruikbare en minder bruikbare elementen?
3. Welke vaktherapeuten zijn werkzaam in het speciaal onderwijs met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis en hebben deze mensen behoefte aan deze CoP?
4. Welke mogelijkheden zijn er m.b.t. webdesign, forum en database voor deze CoP?
5. Wat vinden de vaktherapeuten belangrijk voor deze CoP?

Het vooronderzoek voor het ontwikkelen van dit product bestaat uit 5 delen.

Vanuit deze 5 delen van het vooronderzoek komen aanbevelingen voor het ontwikkelen van het product.

Deel 1: Literatuuronderzoek over Speciaal Onderwijs, Autisme Spectrum Stoornissen, vaktherapie en vaktherapie op scholen.

Deel 2: Vooronderzoek naar fora, websites en databases.

Deel 3: Contactlegging en behoefteonderzoek.

Deel 4: Webdesign en mogelijkheden

Deel 5: Input van vaktherapeuten over de inhoud en vorm.

2.2 Deel 1; Literatuuronderzoek naar Speciaal Onderwijs, Autisme Spectrum Stoornissen, vaktherapie en vaktherapie op scholen.

Voor een uitgebreidere weerslag van het literatuuronderzoek verwijs ik naar bijlage 3, blz. 33.

Vaktherapie op scholen

M. Klamer (Klamer, 2007) beschrijft in haar onderzoek “Elke school zijn eigen therapeut” dat de school er op dit moment is om te leren en is er therapie om bezig te zijn met de meest individuele en persoonlijke gevoelens. Het zijn twee verschillende terreinen. Wanneer kinderen psychische verstoringen vertonen stuurt men ze naar jeugdhulpverleningsorganisaties. Met deze benadering is een onnatuurlijke scheiding aangebracht. Er wordt veel te weinig gebruik gemaakt van de school als plaats waar kinderen experimenterend kunnen leren, binnen een veilige omgeving en zich zowel op cognitief, als op sociaal, emotioneel en lichamelijk gebied kunnen ontwikkelen.

Vaktherapie op het Speciaal Onderwijs

M. Mesaros (Mesaros, 2004) beschrijft in de inleiding van haar onderzoek naar de positie en werkwijze van beeldende therapie in het Speciaal Onderwijs dat “binnen cluster 4 scholen vaktherapie een extra vorm van ondersteuning is. Vaktherapeuten begeleiden kinderen die zijn vastgelopen in hun emotionele en sociale ontwikkeling. De emotionele, cognitieve en gedragsproblemen van kinderen op school belemmeren hen in het kunnen volgen van onderwijs”.

Verder beschrijft Mesaros dat vaktherapie in het Speciaal Onderwijs onvoldoende verankerd is. Door een zwakke inbedding lopen volgens Mesaros de professionalisering en methodiekontwikkeling van vaktherapie in dit werkveld achter. Deze gebrekkige professionalisering zou ten koste kunnen gaan van de behandeling van kinderen en jeugdigen in het Speciaal Onderwijs.

2.3 Deel 2; Vooronderzoek naar fora, websites en databases.

Voor een uitgebreider verslag van dit gedeelte van het vooronderzoek verwijs ik naar bijlage 4, blz. 42.

Aanbevelingen vanuit het vooronderzoek fora, websites en databases.

- De website moet een mediatheek functie hebben waar modules, lijsten, foto's, filmpjes, etc. in staan.
- De website moet een mogelijkheid hebben waarmee leden zelf documenten kunnen up- en downloaden.
- Het forum heeft duidelijke spelregels en uitleg voor gebruik.
- Een functie “actueel” laat een opsomming zien van de in de laatste 2 maanden geplaatste documenten.
- Het forum moet een duidelijke structuur hebben met hoofdcategorieën en subcategorieën.
- Zowel de site als het forum moeten een zoekfunctie hebben.
- De site is alleen toegankelijk voor leden.

- De site biedt uitgebreide informatie over de leden (bv. naam, functie, school, doelgroep, werkwijze, contactgegevens).
- De website wordt beheerd door mij, eventueel in samenwerking met andere vaktherapeuten die aangegeven hebben hieraan mee te willen werken.
- Er kan gezocht worden naar mogelijkheden om de website onder te brengen bij bv. FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen) of NVA (Nederlandse Vereniging voor Autisme).

2.4 Deel 3; Contactlegging en behoefte onderzoek.

Ik ben op zoek gegaan naar scholen in Nederland die werken met de doelgroep leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis via instanties als NVA, Passer, Rec4 etc. Van iedere school heb ik de schoolgids bekeken om te achterhalen of er vaktherapie aangeboden werd.

Hierna ben ik gaan bellen. In totaal heb ik contact gehad met +/- 20 scholen.

Voor een lijst met vaktherapeuten waar ik in dit stadium van het project contact mee heb gehad verwijs ik naar bijlage 5, blz. 43. **Om de privacy van de vaktherapeuten te waarborgen is deze bijlage verwijderd.**

Veel vaktherapeuten heb ik telefonisch gesproken, anderen via de mail. Met enkele vaktherapeuten op deze scholen heb ik contact gelegd om te controleren of er in de praktijk ook behoefte is aan een dergelijk product. Hier kwam het volgende uit:

- Alle vaktherapeuten zijn enthousiast.
- 2 vaktherapeuten geven aan niet zo goed te zijn met de computer, dus niet veel gebruik te zullen maken van een website.
- Een aantal vaktherapeuten geeft aan collega('s) te hebben die waarschijnlijk ook geïnteresseerd zijn.
- 1 vaktherapeut gaf als kanttekening aan dat hij bij andere fora (zie vooronderzoek deel 1) gezien heeft dat er weinig gebruik van gemaakt wordt.
- 1 vaktherapeut geeft aan het interessant te vinden als er vanuit de Community of Practice bijeenkomsten worden georganiseerd.

2.5 Deel 4; Vooronderzoek naar webdesign en mogelijkheden voor forum en database.

Dit deel van het vooronderzoek bestaat het maken van een globale 1^{ste} opzet van de website vanuit het vooronderzoek tot nu toe. Om feedback van mijn adresgroep te krijgen heb ik hier een vragenlijst bij gemaakt. Op deze manier probeer ik te checken of mijn ideeën over de website corresponderen met de behoefte in de praktijk.

Voor de 1^{ste} opzet van de website verwijs ik naar bijlage 6, blz. 46.

Voor de vragenlijst verwijs ik naar bijlage 7, blz. 49.

2.6 Deel 5; Input van vaktherapeuten over de inhoud en vorm.

Dit deel van het vooronderzoek bestaat het versturen van de voorlopige opzet van de website met een vragenlijst naar 6 Vaktherapeuten.

Alle therapeuten hebben de vragenlijst ingevuld.

Voor de volledige vragenlijst met antwoorden verwijs ik naar bijlage 8, blz. 50.

Aanbevelingen vanuit de vragenlijsten:

- Het is fijn dat er een deel van de website is afgeschermd en een deel ook niet zodat belangstellenden ook informatie kunnen vinden
- Er moet goed nagedacht worden over wie bepaalt wie er lid kan of mag worden en over de vertrouwelijkheid.
- Er kunnen **regels** opgesteld worden om de privacy van cliënten niet te schenden bij het delen van ervaringen.
- Aan leden kan bijvoorbeeld de volgende info worden gevraagd bij **inschrijving**: naam, leeftijd, geslacht, beroep/welk medium, werkplek/werkveld (instelling/school), cluster/niveau, doelgroep, werkervaring / ervaringsjaren met de doelgroep /dienstjaren/ werkzaam sinds..., opleiding (welke hogeschool), jaar van behalen diploma, lidmaatschap beroepsvereniging, email (niet zichtbaar voor anderen tenzij via de webmaster?)

- Je kan alles vragen bij **inschrijving**, maar misschien slechts een paar velden die verplicht zijn om in te vullen.
- Er is geen behoefte aan vermelding van wie zich recent heeft aangemeld bij **actueel**.
- Het zou leuk zijn om bij **actueel** actuele bijeenkomsten, workshops, trainingen, agenda van symposia, studiedagen te laten zien. Ook verwijzingen naar recente onderzoeken en publicaties kunnen hier worden geplaatst.
- Het is misschien prettig om bij **leden** te vermelden of mensen door anderen benaderd willen worden of misschien is er de mogelijkheid om een email te ontvangen als iemand contact met je zoekt of reageert op een onderwerp.
- De lijst met **leden** kan op alfabetische volgorde geplaatst worden. Volgorde op naam en achternaam en instelling.
- In de **mediatheek** zou 'bijeenkomsten' niet zo passen. Misschien kan in het hoofdmenu een categorie 'prikbord' aangemaakt worden, waarin ook bijeenkomsten kunnen worden vermeld.
- In de **mediatheek** is de groep "Lijsten en schema's" niet duidelijk, dit moet veranderd worden in bv. "Observatie".
- In de **mediatheek** zou ook dezelfde indeling als in het forum gehanteerd kunnen worden.
- In de **mediatheek** ziet men graag de groepen "werkvormen", "pictogrammen" en "werkvormen/werkwijzen/methoden" toegevoegd worden.
- Er moet nagedacht worden over of de documenten in de **mediatheek** geplaatst worden van oud-recent of van recent-oud.
- Misschien zou het prettig zijn als de beheerder zelf kan overzien/beheren wie wat in de **mediatheek** zet.
- Een zoekfunctie in de **mediatheek** is noodzakelijk als de website groeit.
- In het **forum** wordt een hoofdcategorie "algemeen" gemist, i.p.v. alles mediums specifiek. En de subcategorieën "therapeuten" en "werkvormen" kunnen toegevoegd worden.
- Een zoekfunctie in het **forum** zou prettig zijn om op een specifiek onderwerp te zoeken.
- Is het noodzakelijk dat het **forum** in een nieuw venster opent?
- De functie **mail** zou men liever "contact"noemen. Men denkt dat het handig is voor de beheerder om hier een formulier van te maken.
- De term 'creatieve therapie' moet vervangen worden door vaktherapie en vaktherapeuten!
- Qua vormgeving denkt men dat een eyecatcher belangrijk is.

Aan het vooronderzoek Deel 5 werkten mee:

1. E. Boorsma, dramatherapeute, Schreuder College, Rotterdam
2. M. Omers, dramatherapeute, Berkenhof college, Breda
3. F. Hoogendoorn, dramatherapeute, Horizon Jeugdzorg, Rotterdam
4. E. Hovius, muziek- en beeldend therapeute, Th. Hart de Ruyterschool, Groningen
5. M. Pol, beeldend therapeute, Klein Borculo, Borculo
6. E. van Hees, beeldend therapeute, De Rietlanden

Naar aanleiding van de feedback uit de vragenlijsten heb ik een 2^{de} opzet voor de website gemaakt die ik heb voorgelegd aan de webdesigner.

Voor deze 2^{de} opzet verwijst ik naar bijlage 9, blz. 56.

Hoofdstuk 3 Het product

3.1 Website en forum

De website is te vinden op internet via URL www.vaktherapie-autisme.nl. Voor de vormgeving van de website heb ik gekozen voor rustige, maar vrolijke kleuren. Als men eenmaal heeft ingelogd oogt de website “creatief” maar is helder van structuur. Op ieder moment kan het lid terug naar het hoofdmenu of een ander menu. Voor de website heb ik een logo ontworpen. Ik wilde dat dit dezelfde “getekende” stijl zou hebben als de functie balken. Het logo zelf oogt als een pictogram wat vaak met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis gebruikt wordt en duidt op een groep mensen die samen tot een nieuw idee komen.

3.2 Veiligheid

Om verder dan de homepage te komen moet iemand zich eerst inschrijven. Bij de inschrijving wordt naast de naam ook gevraagd naar de instelling waar iemand werkzaam is, de plaatsnaam van de werkplek en het medium waar iemand therapie in geeft.

Deze inschrijving moet eerst door de beheerder (ik) goedgekeurd worden voordat iemand toegang krijgt. Indien ik twijfel of een bepaalde inschrijving wel goedgekeurd moet worden kan ik bijvoorbeeld de instelling bellen en informeren of de persoon die zich in wil schrijven daar ook werkt.

Bij goedkeuring krijgt het nieuwe lid van de beheerder een email om hem/haar welkom te heten. In de email vindt deze persoon ook een speciale code om zich aan te melden voor het forum.

Dit doe ik om “ruis” van mensen die er niets te zoeken hebben te voorkomen.

Hierdoor weet ik ook zeker dat de leden allemaal van toegevoegde waarde zijn voor de Community of Practice en hoef ik dus ook geen documenten te gaan controleren in de mediatheek. Ik kan er hierdoor vanuit gaan dat mensen de Community of Practice serieus nemen en er geen “ruis” op zetten.

3.3 Leden van de CoP

De eerste leden van de Community of Practice bestaan uit de personen in mijn evaluatiegroep, de personen die mee hebben gedaan aan het vooronderzoek en degenen waar ik in dat stadium ook contact mee heb gehad. Het gaat hier waarschijnlijk om +/- 15 personen om mee te starten.

Het is van tevoren niet goed te voorspellen of alle mensen die aangaven geïnteresseerd te zijn zich ook daadwerkelijk gaan inschrijven en natuurlijk zijn dit niet alle vaktherapeuten die in Nederland werken met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis in het Speciaal Onderwijs.

Om zoveel mogelijk mensen te bereiken heb ik de FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen) bereid gevonden om een oproep op hun website te plaatsen en in het Tijdschrift voor Vaktherapie.

Tevens heeft er op 9 april 2010 een studiedag plaats gevonden vanuit het FVB over vaktherapie op scholen. Hier heb ik mijn website gepresenteerd en het proces ernaartoe beschreven om mensen te attenderen op de Community of Practice. Via een interesselijst konden vaktherapeuten hun interesse kenbaar maken. Deze lijst voegde nog eens +/- 35 vaktherapeuten aan mijn adresgroep toe. Hier bleken ook een aantal PMT/danstherapeuten bij te zitten. De website is voor hen op dit moment nog niet zo bruikbaar omdat die gericht is op drama-, muziek- en beeldende therapie.

3.4 Mediatheek

De mediatheek op de website is geschikt voor het up- en downloaden van documenten. Bij de start van de Community of Practice heb ik gezorgd voor materiaal dat de leden hopelijk inspireert om er documenten van te gebruiken of er zelf nieuwe documenten op te plaatsen.

Bij documenten kan o.a. gedacht worden aan werkvormen, methodes, observatielijsten, artikelen en onderzoeken. Naast documenten kunnen er ook mediabestanden, links naar een interessante website en verwijzingen naar boeken geplaatst worden door de leden.

Voor filmpjes geldt dat er, wegens de grootte van het bestand, beter een link toegevoegd kan worden.

Via een zoekfunctie kan in de mediatheek gezocht worden naar documenten. Dit gebeurt door middel van woorden die voorkomen in de titel of de omschrijving.

De mediatheek zal samen met het forum het meest actieve deel van de website worden.

3.5 Onderhoud en continuering

Het meeste onderhoud aan de website ga ik zelf doen of kan worden gedaan door de

webdesigner. Een aantal dingen op de website zijn zo ontwikkeld dat ze geen extra werk vergen. Zo komen de nieuw toegevoegde documenten aan de mediatheek automatisch onder het kopje “actueel” te staan, en kan ik met 1 klik op de knop iemand toelaten op de website. Het ligt in mijn bedoeling om minimaal de komende 5 jaar beheerder van deze website te blijven. Mocht er door bijzondere omstandigheden niet in staat zijn om dit voort te zetten dan hebben verschillende leden aangegeven hier mee te willen helpen. De FVB heeft aangegeven de website te willen linken aan de website van de FVB. Eventueel kunnen we ruimte van de website van de FVB gaan gebruiken in de toekomst.

3.6 Toekomstbeeld

In de toekomst hoop ik dat veel vaktherapeuten hun eigen methodes, werkwijzen en werkvormen op de website gaan plaatsen en aan anderen vragen om dit ook te doen. Eventueel zou hier onderzoek naar gedaan kunnen worden op de verschillende scholen in het land.

Ik verwacht niet dat alle vaktherapeuten zitten te wachten op het doen van onderzoek maar ik heb hier wel interesse in. Het zou erg interessant zijn om te kunnen onderbouwen waarom vaktherapie meerwaarde heeft in de behandeling van een leerling met een Autisme Spectrum Stoornis op het Speciaal Onderwijs en op welke manier dit het beste aangeboden kan worden.

Huib Notermans van de HU en FVB heeft al aangegeven geïnteresseerd te zijn in de mediatheek en eventuele casuïstiek die op het forum komt te staan. Hij zou dit in de toekomst graag door een 4^{de} jaars leerling laten analyseren.

Hoofdstuk 4 Presentatie en evaluatie

4.1 Presentatieprocedure

De presentatie heeft in 3 delen plaatsgevonden.

- De website ging voor evaluatie naar de evaluatiegroep (zie paragraaf 4.2 Evaluatieprocedure). De leden van de evaluatiegroep ontvingen een email met daarin een link naar de website. In de bijlage vond men een evaluatievragenlijst en een document wat men kon uploaden naar de mediatheek. Allereerst diende men zich in te schrijven op de website en vervolgens nogmaals op het forum. Deze groep zag nu voor de eerste maal de website als (bijna) eindresultaat.
- De website is gepresenteerd op de studiedag “Vaktherapie op scholen”, georganiseerd door de FVB. Vanuit de FVB is mij gevraagd om hier mijn product te presenteren omdat er wellicht veel geïnteresseerden zullen zijn en het als voorbeeld kan dienen voor vaktherapeuten die met een andere doelgroep werken en ook een netwerk zouden willen starten. De presentatie vond plaats na een inleiding door Huub Notermans. In het publiek zaten +/- 80 vaktherapeuten die in het onderwijs werken. Mijn presentatie duurde +/- 10 minuten waarna het publiek mij vragen kon stellen. Ik heb het vooral gehad over het project, de reden waarom ik dit netwerk op wilde starten, de stappen die ik daarin gezet heb en de verwachtingen die ik er van heb voor de toekomst. Tijdens deze studiedag konden geïnteresseerden hun gegevens achterlaten op een interesselijst. De mensen ontvangen allemaal een email met een link als de website helemaal af is. Naar verwachting zal dat eind mei zijn. De lijst met geïnteresseerden op de studiedag is te vinden in bijlage 12, blz. 68. **Om de privacy van de vaktherapeuten te waarborgen is deze bijlage verwijderd.**
- Daarnaast heeft de FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen) aangegeven mijn website te willen linken aan de website van de FVB. Dit betekent dat op de website van de FVB een oproep komt naar leden voor de Community of Practice. Naar verwachting zal dit ook eind mei zijn. De website wordt toegevoegd aan de categorie “netwerken”, waar ook een korte uitleg over de Community of Practice komt te staan. Er komt tevens een oproep in de nieuwsbrief van de FVB zodat nog meer potentiële leden op de hoogte worden gebracht van de Community of Practice. Het tijdstip waar op dit gebeurt, is afhankelijk van het moment waar op de FVB besluit een nieuwsbrief te versturen. In het Tijdschrift voor Vaktherapie krijgt de website aandacht in het gedeelte voor websites. Dit zal waarschijnlijk ik het nummer van augustus verschijnen, mits er dan voldoende websites voor het item zijn, buiten die van mij. Op deze manier hoop ik zoveel mogelijk vaktherapeuten, die met de doelgroep leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornissen werken in het Speciaal Onderwijs, te bereiken. Voor de stukken die zullen verschijnen op de website van de FVB en in het Tijdschrift voor Vaktherapie verwijs ik naar bijlagen 13 en 14, blz. 69 en 70.

4.2 Evaluatieprocedure

Voor de evaluatieprocedure heb ik gekozen voor een representatieve groep uit het bestand geïnteresseerden. Van ieder medium (drama, beeldend en muziek) heb ik 1 therapeut gekozen. Daarnaast vond ik het belangrijk om ook een gedragswetenschapper in het Speciaal Onderwijs hiernaar te laten kijken en iemand die gespecialiseerd is in webdesign.

De evaluatie vond plaats door het sturen van een email met een link naar de website naar de personen in de evaluatiegroep. Bij deze email vond de evaluatiegroep een evaluatievragenlijst en een document wat zij kunnen gebruiken om de mediatheek mee uit te proberen.

De evaluatiegroep bestaat uit:

1. **E. Hovius**, vaktherapeute muziek, Th. Hart de Ruyterschool, Groningen
2. **F. Hoogendoorn**, vaktherapeute drama, Schreudercollege, Rotterdam
3. **E. van Hees**, vaktherapeute beeldend, de Rietlanden, 's Hertogenbosch
4. **M. van Doorne**, gedragswetenschapper, De Berkenschutse, Heeze
5. **R. Koppes**, webspecialist, Relate4U, Eindhoven

4.3 Samenvatting evaluaties

Het doel van de website bleek duidelijk voor de leden van de evaluatiegroep.

Ook over de veiligheid en de privacy van gegevens op de website waren de leden zeer tevreden.

Leden geven aan dat ze erg blij zijn met het initiatief van de website maar vinden dat er nog wat gedaan kan worden aan de vormgeving/layout om de website er professioneler uit te laten zien. Waar dat bij de ene om de kleur ging, ging dat bij de ander over bijvoorbeeld kolombreedte, spelling en kleine aanpassingen aan de menubalken. De tekeningen werden wel passend gevonden. Het uploaden in de mediatheek werd door de vaktherapeuten als erg prettig ervaren. De webspecialist gaf echter aan dat hier nog wel wat kleine dingen aan verbeterd konden worden. Er werd door 1 vaktherapeut de zorg geuit dat het “vollopen” van de mediatheek een probleem zou kunnen worden en of deze dan nog zo prettig in gebruik zou zijn. Alle vaktherapeuten gaven aan in de toekomst zeker gebruik van de Community of Practice te gaan maken en zij zouden interessante en/of relevante documenten in de mediatheek van website plaatsen zodat anderen hier gebruik van kunnen maken. Men hoopt van de website dat het een plek wordt voor het uitwisselen van ervaringskennis en het delen van documenten, zodat men zich verder kan professionaliseren. De gedragswetenschapper geeft aan dat het misschien goed zou zijn om een specialist op het gebied van Autisme Spectrum Stoornissen te vragen mee te kijken op het forum. Vanuit het zijn/haar specialisme zou hij/zij vragen kunnen beantwoorden op het forum. Echter geen van de leden van de evaluatiegroep zou in de toekomst een bijdrage in het beheer van de website willen leveren. Men geeft aan het prettig te vinden dat de website gelinkt wordt aan de website van de FVB. De webspecialist gaf nog wat technische tips aan de webdesigner om de website professioneler en makkelijker in gebruik te maken.

4.4 Conclusie

Er blijkt grote behoefte te zijn aan contact tussen de vaktherapeuten die in het Speciaal Onderwijs werken met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis. Men heeft het gevoel op eilandjes te werken en ziet het belang van een netwerk. Er blijken veel meer vaktherapeuten met deze doelgroep te werken dan ik had verwacht. De website voor de Community of Practice wordt als meerwaarde ervaren om het contact tot stand te laten komen en om tot uitwisselen van ervaringen en kennis te komen. De inhoud van de website blijkt belangrijker dan de vormgeving. Men verwacht allemaal gebruik te gaan maken van de mogelijkheden van website en ook zelf actief de mediatheek te vullen.

4.5 Aanbevelingen

Ik verwacht dat in de toekomst veel vaktherapeuten hun eigen methodes, werkwijzen en werkvormen op de website gaan plaatsen en dat zij anderen vragen om deze ook te proberen. Vanuit bijvoorbeeld de geplaatste werkwijzen, werkvormen en casussen zou onderzoek, analyse of samenvoegen kunnen plaatsvinden. Dit zou dan overlappend kunnen gebeuren bij verschillende scholen in het land. Publicatie van onderzoek, een artikel of een eigen werkwijze voor deze doelgroep zou in de toekomst dan tot de mogelijkheden behoren. Ik verwacht niet dat alle vaktherapeute onderzoek zouden willen doen maar er zullen zeker vaktherapeuten zijn die hier wel interesse in hebben. Het zou erg interessant zijn om te kunnen onderbouwen waarom vaktherapie meerwaarde heeft in de behandeling van een leerling met een Autisme Spectrum Stoornissen op het Speciaal Onderwijs en op welke manier dit het beste aangeboden kan worden.

H. Notermans van de HU en FVB heeft al aangegeven geïnteresseerd te zijn in de mediatheek en eventuele casuïstiek die op het forum komt te staan. Hij zou dit in de toekomst graag door een 4^{de} jaars leerling laten analyseren.

De website zelf moet up-to-date blijven. Om te voorkomen dat de website onoverzichtelijk wordt moet er gelet worden op “overstromen”. Er zullen ongetwijfeld nog aanpassingen aan de website gedaan worden als de beheerder of de leden daar noodzaak toe zien.

In de toekomst hoop ik samen met leden netwerkbijeenkomsten te kunnen organiseren. Het in kleinere werkgroepen bij elkaar komen om volgende stappen te zetten m.b.t. het expliciteren van onze kennis en ervaringen is ook een mogelijkheid.

Deel 2. Persoonlijk Proces Verslag

Hoofdstuk 5 Procesverslag

In dit persoonlijk proces verslag beschrijf ik het proces wat ik heb doorgemaakt om tot het afronden van het project en de einddocumentatie te komen.

Ik beschrijf welke stappen ik heb gezet, welke problemen of successen mij hierin het meeste zijn bijgebleven en waarom ik bepaalde keuzes heb gemaakt.

5.1 Oriëntatie

Ik ben iemand die al ruim van tevoren nadenkt over wat ze wil gaan doen en ik had dan ook al in het 3^{de} jaar duidelijk dat ik onderzoek wilde gaan doen. Bij de keuze tussen een onderzoek of een product was er bij mij geen twijfel. Op de een of andere manier vond ik onderzoek professioneler, beter dan een product maken.

In de loop van het 3^{de} jaar kwam ik een onderzoek tegen van Dr. M. Mesaros, die destijds les gaf aan de Hogeschool Zuid en lid was van het KenVak. Zij schreef een onderzoek naar de positie en werkwijze van beeldend therapeuten in het speciaal onderwijs cluster 4.

Dit sprak mij aan. Ik ben zelf bijna 10 jaar werkzaam in het speciaal onderwijs cluster 4, specifiek met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis en zag dit onderzoek als een aanknopingspunt om mij als beeldend therapeut te profileren binnen het Speciaal Onderwijs.

In het kader van mijn eigen onderzoek dacht ik aan een vervolg/verdiepingsonderzoek naar bv. de meerwaarde van de beeldende therapie in het speciaal onderwijs cluster 4, misschien specifiek gericht op de doelgroep leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornissen omdat dit nog een vrij nieuwe doelgroep is.

In overleg met de gedragswetenschapper op mijn werk bleek hier wel behoefte aan te zijn. Maar natuurlijk waren er nog vele andere mogelijkheden: een onderzoek omtrent MCDD (vorm van A.S.S.), een nog weinig onderzochte diagnose of onderzoek naar de transfer van de beeldende therapie terug naar de klas en de thuissituatie. Allemaal ontzettend interessant.

Nu kiezen.....

Als eerste heb ik dan ook contact gezocht met Drs. M. Mesaros. Haar onderzoek liet mij niet los en ik heb haar gevraagd of ik het mocht gebruiken als uitgangspunt voor een onderzoek/product. Ze bleek inmiddels in Zweden te wonen, maar was erg enthousiast. Helaas had zowel zij, als de Hogeschool Zuid, als het KenVak het originele document met haar onderzoeksopzet niet meer in bezit. Waarschijnlijk is het vernietigd nadat Mesaros het KenVak verliet. Erg jammer vond ik dat.

Maar hoe nu verder? Het concreet maken van een vervolg op het onderzoek van Mesaros vond ik lastig. Ik had graag haar onderzoeksopzet gebruikt maar die was er niet.

Door veel schrijven probeerde ik duidelijk te krijgen wat ik nu eigenlijk wilde weten en wat me zo aansprak aan het onderzoek van Mesaros.

Er bleken 2 elementen te zijn die mij in haar onderzoek de meeste aanknopingspunten boden:

1. Mesaros beschrijft dat "binnen cluster 4 scholen Vaktherapie een extra vorm van ondersteuning is. Vaktherapeuten begeleiden kinderen die zijn vastgelopen in hun emotionele en sociale ontwikkeling. De emotionele, cognitieve en gedragsproblemen van kinderen op school belemmeren hen in het kunnen volgen van onderwijs".

2. Verder beschrijft Mesaros (2004) dat vaktherapie in het Speciaal Onderwijs onvoldoende verankerd is. Door een zwakke inbedding lopen volgens Mesaros de professionalisering en methodiekontwikkeling van vaktherapie in dit werkveld achter. Dit gebrek zou ten koste kunnen gaan van de behandeling van kinderen en jeugdigen in het Speciaal Onderwijs.

Voor het 2^{de} punt baarde mij zorgen en het riep veel vragen op. Hoeveel vaktherapeuten werken er eigenlijk in het speciaal onderwijs, specifiek met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis? Hoe ervaren zij hun positionering binnen de school? Hebben zij het gevoel dat ze tot professionalisering en methodiekontwikkeling komen en zo nee, waarom niet? Hebben deze therapeuten überhaupt contact met elkaar?

Na een groepsbijeenkomst met H. van Keken kon ik weer een stapje verder zetten. Waarom hield ik eigenlijk vast aan het houden aan onderzoek? Waarom vond ik dat dat "beter" was dan een product ontwikkelen?

Ik zag een product ontwikkelen blijkbaar als iets makkelijkers ten opzichte van onderzoek doen. Echter om een product te kunnen ontwikkelen moet eerst grondig onderzoek gedaan worden.

Om dus onderzoek binnen het Speciaal Onderwijs te kunnen doen moest ik contact krijgen met de vaktherapeuten die daar werken met die leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis. Een soort netwerkje had ik dan nodig.

Ik wilde me nu specifiek gaan richten op de mensen die met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis werken omdat dit het grootste deel van mijn doelgroep op mijn werk is en omdat dit nog een vrij nieuwe doelgroep is.

Toen kwam ineens het idee.....

Ik wilde zorgen dat die vaktherapeuten op al die scholen voor Speciaal Onderwijs die werken met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis in heel Nederland met elkaar in contact konden komen om hun problemen en succeservaringen met elkaar te delen.

Hans van Keken, mijn consultant, liet mij kennis maken met de term Community of Practice (CoP), waar ik daarna veel over opgezocht heb.

Ik besloot dan ik een website wilde maken met een forum en een database waar deze mensen kennis en ervaringen met elkaar konden delen.

5.2 Plan van aanpak en vooronderzoek.

Naar aanleiding van de studiehandleiding voor een groot PP was het Plan van Aanpak voor mij een wat ongrijpbaar document. Wat werd er nu precies van me verwacht?

Ik besloot hier niet teveel over na te denken maar te beginnen met het schrijven van de probleemstelling.

Dit schrijvende zag ik meer en meer de meerwaarde van dit product, ook voor mijn eigen profilering als beeldend therapeut op mijn werk.

Het lastigste vond ik het formuleren van de kwaliteitseisen. Dit moesten er niet te veel zijn en ze moesten door mensen van verschillende disciplines kunnen worden bekeken.

Uiteindelijk kreeg ik het plan van aanpak op papier en werd het op 9 november 2009 gefiatteerd door mijn consultant H. van Keken.

Nu kon ik verder met de uitvoering.

5.3 Uitvoering van het plan van aanpak

Het onderdeel waar ik me het meest op verkeken heb was het vinden van een geschikte webdesigner die de opdracht niet helemaal naar zichzelf toe wilde trekken en die niet te veel kostte. Uiteindelijk kwam ik na ruim een maand zoeken uit bij iemand van de ICT afdeling van mijn werk. Hij wilde wel, in samenwerking met mij, een geschikte website ontwikkelen voor een kleine vergoeding.

Het maken van een database voor de mediatheek bleek hierin de grootste uitdaging. De webdesigner moest zelf gaan leren hoe hij dit moest doen wat veel tijd kostte. Gelukkig had ik hiermee rekening gehouden in de planning. Uiteindelijk is het een goede samenwerking geworden, waarin we het balletje steeds naar elkaar over speelde.

Het is niet de mooiste website geworden, maar hij is functioneel.

Het forum heb ik helemaal zelf gemaakt en deze kon later aan de site gekoppeld worden.

5.4 Presentatie

Het proces van het maken van de website duurde erg lang. Lange tijd zag ik weinig resultaat van mijn harde werken wat soms zorgde voor een gevoel van machteloosheid. Het lag tenslotte toch gedeeltelijk in de handen van iemand anders.

Ik merkte dat ik er al heel lang met mijn neus bovenop zat waardoor ik niet heel objectief meer kon kijken naar de inhoud en de vormgeving. Ook merkte ik dat ik steeds kritischer werd op het eindresultaat.

Alles was inmiddels op de website aanwezig maar sommige onderdelen konden wat mij betreft nog wat beter of overzichtelijker en ik voelde me nog niet helemaal goed bij de vormgeving.

Toch besloot ik aan de presentatieprocedure te beginnen en de website op een later moment nog aan te passen.

Ik was enorm trots dat de FVB interesse bleek te hebben. Ik voelde me hierdoor weer een stuk professioneler. De presentatie aan de evaluatiegroep was spannend. Zou er wel iemand de website gaan bezoeken? Wat vonden ze ervan?

De presentatie op de studiedag van de FVB was ontzettend vruchtbaar. Natuurlijk was ik op voorhand zenuwachtig maar het ging zo goed. Ik heb de hele dag met mensen uit het werkveld gesproken over de website en over het vak in het speciaal onderwijs. Mijn interesselijsten waren zo vol geschreven dat ieder leeg plekje gevuld was. Bijna de helft van de aanwezigen had op de lijst van zich laten horen. Ontzettend trots was ik hierover.

Ook bleken hier PMT en danstherapeuten aanwezig die ook aangaven interesse te hebben in de Community of Practice.

Over de presentatie op de website van de FVB en in het tijdschrift kan ik hier nu nog niet schrijven. Ten tijde van het inleveren van dit document heeft deze presentatie nog niet plaatsgevonden.

5.5 Evaluatie

Het meest spannend vond ik de evaluatie. Ik had er zo hard aan gewerkt en dat hoopte ik natuurlijk terug te zien in de evaluaties. Het duurde lang voordat ik de evaluatielijsten terug kreeg. Toen ik de eerste las zakte de moed me in de schoenen. Ik zag alleen de minder positieve dingen die geschreven werden en vooral werd ik met mijn neus op mijn eigen tekortkomingen geduwd. Gelukkig kon ik dit snel loslaten en zal ik ook erg veel heel positieve signalen vanuit de

Nu had ik er dus wel rekening mee gehouden dat er nog wat zaken bijgeschaafd moesten worden. Hier had ik met de webdesigner al afspraken over gemaakt omdat ik de website toch nog lange tijd wil blijven beheren en de Community of Practice erg belangrijk vindt voor de professionalisering van de therapeuten die op deze scholen werken.

Voor het starten van de evaluatieprocedure had ik zelf al het gevoel dat er iets met de vormgeving van de website nog niet in orde was. Echter had ik aan mezelf als gedurende enige tijd gemerkt dat ik steeds kritischer werd en de website steeds uitgebreider wilde maken. Ik kon mijn vinger er ook niet op leggen wat er dan nog niet goed was aan de website en hoe ik dit op kon lossen. Ik zat er te dicht op. Daarom besloot ik toch de evaluatieprocedure in te gaan om te zien wat daar uit zou komen.

Hier bleek dat een deel van de leden van de evaluatiegroep mijn gevoel over de vormgeving bevestigde. Ook tijdens de evaluatieprocedure kreeg ik van mensen niet altijd heel concreet terug wat ik aan de website kon doen om hem beter te maken qua vormgeving en layout.

Gelukkig heb ik aan de webspecialist specifiek gevraagd om concrete tips om de website er meer "af" en "professioneel" uit te laten zien.

Nu kwam een groot dilemma; zou ik het project inleveren ter beoordeling of zou ik de website nog aan laten passen aan de hand van de evaluaties en de tips van de webspecialist. Ik neigde erg naar het laatste omdat ik er niet van houd om een "onaf" product af te leveren. Bij verschillende mensen heb ik dit dilemma voorgelegd en zij gaven verschillende antwoorden. Ik moest het dus toch zelf beslissen.

Maar ik was natuurlijk in grote mate afhankelijk van de webdesigner.....

Op het moment dat ik met dit dilemma zat heb ik ook contact gezocht met mijn consultant

H. van Keken. Deze stelde mij gerust en vertelde dat ik na de aanbevelingen het product niet meer per se aan hoeft te passen. Dit luchtte wel wat op al was ik er nog niet helemaal uit wat ik ermee ging doen. Hans vroeg mij toen of ik mijn product zou willen presenteren aan 3^{de} jaars studenten CT. Wat voelde ik me vereerd. H. vond de grondige aanpak van mij erg goed en wilde daarmee andere studenten inspireren.

Ik besloot toch maar om te kijken of de webdesigner nog wat wijziging door kon voeren. Het bleef voor mij niet goed voelen om een, in mijn ogen, onaf product af te leveren. Afhankelijk van de hoeveelheid tijd die de webdesigner er nog in kon steken om mij te helpen konden er nog wat dingen veranderd worden.

Niet alles wat ik wilde kon nog aangepast worden in die korte tijd maar samen met de webdesigner is een prioriteitenlijst gemaakt en een deadline gesteld.

Op de datum van de deadline zou de website op een cd-rom worden gezet om toegevoegd te worden aan dit verslag.

5.6 Terugblik

Wat een waanzinnig project! Een weg met up's en down's. Momenten dat je het gevoel hebt dat het allemaal perfect verloopt en momenten dat alles tot stilstand lijkt te komen.

Ik vond het het lastigst om afhankelijk te moeten zijn van anderen, die zich vervolgens niet aan de planning hielden.

Het project heeft me heel veel opgeleverd. Zo heb ik een heel mooi netwerk van therapeuten opgebouwd, heeft het mijn professionaliteit op mijn werk verbeterd, ben ik in contact gekomen met mensen die bij de FVB en de NVBT werken en met mensen die bezig zijn met onderzoek en ontwikkeling.

Ik ben trots op wat ik heb ontwikkeld en zie al uit naar de nieuwe mogelijkheden die de Community of Practice gaat brengen voor mij als vaktherapeut en voor de professionaliseren van vaktherapeuten die met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis werken in het Speciaal Onderwijs.

Toelichting afkortingen:

A.S.S.	Autisme Spectrum Stoornissen
CoP	Community of Practice
FVB	Federatie Vaktherapeutische Beroepen
HU	Hogeschool Utrecht
KenVak	Kenniskrijg Kennisontwikkeling & Vaktherapieën.
NVA	Nederlandse Vereniging voor Autisme
Passer	expertise Platform ASS Eindonderwijs in de Regio
PMT	Psycho Motore Therapie
REC4	Regionaal Expertise Centrum cluster 4
SO	Speciaal Onderwijs (vaak duidend op basisschoolafdeling)
URL	Uniform Resource Locator
VSO	Voortgezet Speciaal Onderwijs
VT	Vaktherapie

Bronnenlijst:

- Ansdell, G. & Pavlicevic, M.** (2001). *Beginning research in the art therapies*. Londen: Jessica Kingsley Publishers. Ltd.
- Baltussen, M., Clijsen, A. & Leenders, Y.** (2003). *Kinderen met Autisme in de klas*. Uitgegeven door Landelijk Netwerk Autisme
- Bogdashina, O.** (2004). *Waarneming en zintuigelijke ervaringen bij mensen met Autisme en Aspergersyndroom*. Apeldoorn: Uitgeverij Garant.
- Bruin, C. de** (2005). *Autisme begeleiding volgens "geef me de vijf"*. Doetinchem: Uitgeverij Graviant.
- Delfos, M.F.** (2008). *Autisme op school; deel 2: voortgezet onderwijs*. Esch: Uitgeverij Quirijn.
- Doorn, E.C. van en Stavenga, A.M.** (2001). *Speciale onderwijsbehoeften van een normaal begaafd kind met een autistische stoornis*.
- Evans, K. & Dubowski, J.** (2001). *Art Therapy with Children on the Autistic Spectrum*. Londen: Jessica Kingsley Publishers
- Gilroy, A.** (2006). *Art therapy, Research an Evidence-based Practice*. Londen: Sage publications.
- Heinsius, J.** (1996). *Eerst denken dan doen*. Utrecht: NOV
- Horwitz, E.H. & Ketelaars, C.E.J.** (2004). *Autisme Spectrum Stoornissen bij normaal begaafde volwassenen*. Assen: van Gorcum
- Keken, H. van** (2006). *Voor het onderzoek*. Den Haag: Boom Onderwijs.
- Klamer, M.** (2007). *Elke school zijn eigen therapeut*. Amersfoort: HU.
- Mesaros, M.** (2004). *De positie en werkwijze van beeldende therapie in het speciaal onderwijs*. Heerlen: Hogeschool Zuid.
- Migchelbrink, F.** (2000). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amesterdam: SWP.
- Rees, M.** (1998). *Drawing on difference, Art therapy with people who have learning difficulties*. Londen: Routledge.
- Ruijsenaars, A.J.J.M. & Ghesquiere, P.** (Red.) (2000). *Neuropsychologische aspecten van problemen op school*. Amersfoort: ACCO.
- Smeijsters, H. (Red.)** (2005) *Praktijkonderzoek in Vaktherapie*. Bussum: Coutinho BV.
- Schweizer, E, e.a.** (2009). *Handboek beeldende therapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Tol-Zoom, Y.** (2003). *Primair onderwijs; Sociaal-emotionele problemen en creatieve therapie beeldend*. Amersfoort: HU.
- Wijnen, G., Renes, W. & Storm, P.** (1996). *Projectmatig werken*. Utrecht: Het spectrum/Marka.
- Vermeulen, P.** (1999). *Dit is de titel, over autistisch denken*. Berchem (B): EPO.
- Vermeulen, P. en Fink, C.** (2003). *Dialogica, Autisme Kunst, Beeldend* (B): EPO.
- Vermeulen, P.** (2005). *Een gesloten boek, Autisme en emoties*, Leuven (B): ACCO.
- Visser, H.** (1996). *Creatief therapeuten in instellingen voor ZMOK*.
Uit: Tijdschrift voor creatieve therapie, nr.15, pp. 33-34.

Websites:

Over Community of Practice:

- <http://www.ewenger.com/theory/>
<http://www.frankwatching.com/archive/2009/07/24/effectieve-community-of-practice-verander-je-perspectief-op-ontwikkelingen/>
<http://www.ou.nl/eCache/DEF/10/974.html>
<http://www.surfspace.nl/nl/Publicaties/pages/VirtueleCommunitiesofPracticeinhetOnderwijs.aspx>

Vaktherapie websites, fora en databases:

- www.beeldende-therapie.nl
<http://juliet.messageboard.nl/4678/index.php>
www.dramatherapie.tk
www.beeldendetherapie.org

Autisme:

- www.autismecentraal.be
www.autisme.nl
www.landelijknetwerkautisme.nl
www.covenantautisme.nl

Speciaal Onderwijs cluster 4:

- <http://www.lvc4.nl/>
www.recchiron.nl

Bijlage 1. Uitgebreide urenverantwoording

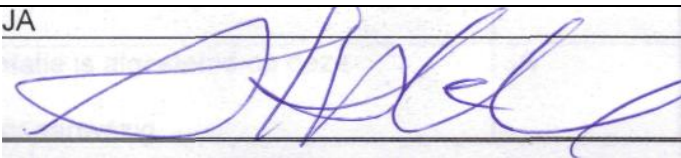
Week	Projectfase	Activiteiten	Geschatte uren per activiteit
W40	Fase 1 Oriëntatie	Startbijeenkomsten Hans v. Keken	1,5 uur
		Brainstormen over ideeën	6 uur
W40 W41		Overleg op werkplek over PO/PP	1,5
		Literatuur zoeken bij ideeën	3 uur
		Coaching met medestudenten	2 uur
		Bespreking met consulent	0,5 uur
		Literatuurstudie Vooronderzoek Deel 1 en 2	20 uur
		Concretiseren van de plannen	4 uur
		Totaal	38,5 uur
W42	Fase 2 Plan van Aanpak en vooronderzoek	Bronnenstudie internet Vooronderzoek Deel 3	8 uur
		Contact met VT's (Vaktherapeuten) uit mijn eigen netwerk	4 uur
		Scholen met VT's in Nederland zoeken	10 uur
		College Hans v. Keken	1,5 uur
		Coaching met medestudenten	1 uur
W43		Start maken Plan v. Aanpak	2 uur
		Scholen met VT's in Nederland zoeken	5 uur
		Contact leggen met VT's (let op! Veel scholen hebben herfstvakantie)	5 uur
		Vooronderzoek Deel 4. Behoeftesonderzoek	6 uur
		Aanleggen lijst contactpersonen digitaal	1 uur
W44		Bespreken met consulent	0,5 uur
		Coaching met medestudenten	1 uur
		Contact leggen met VT's (let op! Regio zuid heeft herfstvakantie)	4 uur

		Literatuurstudie Vooronderzoek Deel 1 en 2	10 uur
		Totaal	59 uur
W45	Fase 3 Uitvoering van Plan v. Aanpak	Start Vooronderzoek Deel 5.	2 uur
		Ideeën website op papier	4 uur
		Webdesigner zoeken	2 uur
		Plan van Aanpak afmaken en fiatteren.	7 uur
		Contact leggen met VT's	4 uur
W46		Voorlopige opzet Website	12 uur
		Contact leggen met VT's	3 uur
		Evaluatiegroep zoeken	1 uur
		Vooronderzoek Deel 6; vragenlijst maken	3 uur
		Webdesigner zoeken	3 uur
W47		Webdesigner zoeken	4 uur
		Voorlopige opzet website en vragenlijst naar VT's.	2 uur
		Overleg met webdesigner	1,5 uur
		Literatuurstudie	7 uur
W48		Met webdesigner starten met Website	10 uur
		Informatie enquêtes verwerken	5 uur
		Overleg met webdesigner	3 uur
		Herinnering vragenlijst naar VT's	1 uur
W49		Informatie vragenlijsten VT's verwerken	4 uur
		Starten maken Forum	6 uur
		Overleg met webdesigner	2 uur
		Webpagina maken	3 uur
W50		Webpagina maken	8 uur
		Overleg met webdesigner	1 uur
		Forum maken	5 uur
W51		Webpagina maken	3 uur
		Overleg met webdesigner	1 uur
		Forum maken	5 uur
		Literatuurstudie	4,5 uur
W52, W53, W1, W2		Webpagina maken	20 uur
		Evaluatiegroep samenstellen	2 uur
		Literatuurstudie	5 uur
W3		Webpagina maken	3 uur

		Consult	0.5 uur
		Evaluatie enquête maken	2 uur
		Literatuurstudie	9 uur
W4, W5		Webpagina maken	8 uur
		Evaluatie enquête maken	3 uur
		Start procesverslag	5 uur
		Literatuurstudie	4 uur
W6, W7, W8, W9, W10		Webpagina maken	25 uur
		Overleg met webdesigner	1,5 uur
		Evaluatie enquête maken	3 uur
		Webpagina vullen	8 uur
		Start procesverslag	7 uur
		Logo ontwerpen en digitaliseren	6,5 uur
		Forum aanpassen	2 uur
		Overleg met FVB over link, oproep en studiedag "Vaktherapie op scholen"	2 uur
		Consult	0.5 uur
		Totaal	234 uur
W11	Fase 4 Presentatie	Presentatie	2 uur
		Webpagina vullen	3 uur
		Overleg met FVB over link, oproep en studiedag "Vaktherapie op scholen"	2 uur
		Feedback vragen van adresgroep	1 uur
		Website controleren	2 uur
		Totaal	10 uur
W11 W12 W13 W14	Fase 5 Evaluatie	Evaluatie enquête naar evaluatiegroep	2 uur
		Oproep schrijven voor website FVB en tijdschrift voor Vaktherapie	3 uur
		Gegevens verwerken in evaluatie en aanbevelingen	17
		Overleg met FVB over link, oproep en studiedag "Vaktherapie op scholen"	2 uur
		Start procesverslag	18 uur
		Website controleren en overleg webdesigner	3 uur
		Webpagina vullen	6 uur
		Totaal	51 uur
W14	Fase 6 Afronden	Studiedag "Vaktherapie op scholen"; oproepen voor Community of Practice	11 uur
W15, W16, W17		Inschrijvingen via studiedag verwerken	5 uur
		Documenten naar FVB	2 uur

W18		voor oproep, link en tijdschrift	
W19			
W20		Einddocumentatie	25 uur
		Overleg met leden van de CoP over voortgang	10 uur
		Website aanpassen n.a.v. directe zaken vanuit evaluaties	20 uur
		Totaal	73 uur
		Totaal project	465,5 uur

Bijlage 2. Fiaattering Plan van Aanpak

<i>Fiaatteringformulier Oriëntatie en Vooronderzoek en Plan van aanpak</i>	
Praktijkproject Fase I A en I B 2009 /2010	
Naam Student	Sanne Marsé
Studentnummer	1433947
Onderwerp praktijkproject	Community of Practice
Naam consulent	H. van Keken
Datum fiaattering	9 november 2009
Fiat consulentdocent	JA
Handtekening consulentdocent	

<i>Oriëntatie en Vooronderzoek</i>	
Praktijkproject Fase I A 2009 /2010	
Er is een relevante verkenning gedaan van bestaande vergelijkbare producten	JA
Er is een relevante literatuur en bronnenstudie gedaan ten aanzien van doelgroep en de relatie tot het product	JA
Er is een relevante verkenning gedaan naar de behoefte aan het product in de praktijk	JA
De gekozen deskundigen zijn bekwaam ten aanzien van de relatie tussen product en context	JA
De resultaten zijn helder beschreven en sturend voor de productontwikkeling	JA
De literatuur/bronnenlijst is toegevoegd en conform de richtlijnen	JA

<i>Fiaatteringcriteria Plan van aanpak</i>	
Criteria voor de onderwerp, productbeschrijving en resultaten	
Onderwerp en probleemanalyse zijn in duidelijke bewoordingen geformuleerd	JA
Er wordt verwezen naar een complete en realistische productbeschrijving	JA
De resultaatbeschrijving is uitgewerkt d.m.v. een aantal concrete kwaliteitscriteria	JA
Er wordt een eigen invalshoek naar voren gebracht	JA
Er wordt een passende argumentatie gegeven voor de gemaakte keuzen	JA
Criteria voor de inhoud van het praktijkproject:	
Het praktijkproject bestaat uit een synthese van delen uit de drie segmenten uit het opleidingsprofiel: behandelen van cliënten, werken in en vanuit een arbeidsomgeving, werken aan professionaliteit en professionalisering.	JA
De relevantie vanuit beroepsmatig / maatschappelijk perspectief is duidelijk aangegeven. Het project bewerkt een herkenbaar aspect met	JA

betrekking tot het beroep / de competenties van creatief therapeut.	
Het praktijkproject is ontwikkelingsgericht. De student bewerkt de vraagstelling op een manier die zowel voor de student als voor het werk een nieuwe stap betekent.	JA
De verkenning van het onderwerp is zichtbaar aanwezig; d.w.z. dat nagegaan en vermeld is wat al eerder over dit onderwerp werd beschreven of anderszins uitgewerkt.	JA
De documentatie van het onderwerp voor het praktijkproject is uitgewerkt door bronvermelding.	JA
Criteria voor de doelgroep, adresgroep en evaluatiegroep:	
De doelgroep voor het project is duidelijk onderzocht, omschreven en relevant voor het beroep van creatief therapeut.	JA
De beoogde evaluatiegroep voor het project is ter zake kundig	JA
Het veld van belanghebbenden is bekend en in kaart gebracht	JA
Er is een duidelijk omschreven en adequaat samengestelde adresgroep waarop de presentatie zich richt.	JA
De communicatievorm van de presentatie is afgestemd op deze adresgroep en heldere verantwoording is daarvoor aanwezig.	JA
Criteria voor Planmatigheid van uitvoering evaluatie en beoordeling	
Er is een duidelijk en volledig tijdschema opgesteld met fase-indeling, herkenbare mijlpalen en eindpunt; er is een realistische inschatting gemaakt van in te vullen studie-uren.	JA
Er is een lijst van beoogde doelen voor het project benoemd waarop een beoordeling betrekking kan hebben.	JA
Er is een lijst benoemd van concrete uit te voeren acties of inspanningen.	JA
Er is een zinvolle opzet voor de evaluatieprocedure bedacht in dialoog met de evaluatiegroep en deze is uitvoerbaar. Met de leden van de evaluatiegroep is een planning gemaakt; d.w.z. er zijn duidelijke afspraken gemaakt en deze zijn schriftelijk vastgelegd.	JA
Er zijn concrete voorstellen aanwezig over de wijze waarop het einddocument gestalte krijgt en aan de beoordelaar zal worden voorgelegd.	JA

Bijlage 3. Literatuuronderzoek

1. Speciaal Onderwijs

1.1. Clusters

Het Speciaal Onderwijs is in 4 clusters verdeeld:

Cluster 1 Scholen voor visueel gehandicapte kinderen, mogelijk in combinatie met een andere handicap.

Cluster 2 Scholen voor dove en slechthorende kinderen en kinderen met ernstige spraak- en taalproblemen, mogelijk in combinatie met een andere handicap.

Cluster 3 Scholen voor kinderen met een verstandelijke handicap (ZML) en/of een lichamelijke beperking (LG/MG). Kinderen die langdurig ziek zijn (LZ) of kinderen met epilepsie.

Cluster 4 Scholen voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen (ZMOK), langdurig psychisch zieke kinderen en scholen verbonden aan een pedologisch instituut.

Deze clusters bestaan uit scholen voor Speciaal Basisonderwijs en scholen voor Voortgezet Speciaal Onderwijs.

Bart Henskens e.a. (2009) beschrijven in het Handboek Beeldende Therapie dat beeldende therapie in het onderwijs vaak gezien wordt als een extra. Waar paramedische specialismen, zoals logopedie, wel tot het vast aanbod van scholen behoort blijkt beeldende therapie, zeker in het Speciaal Onderwijs, vaak ter discussie te staan door gebrek aan financiën.

Marta Mesaros (Mesaros, 2005) heeft in haar onderzoek naar “de Positie en werkwijze van Beeldende Therapie in het Speciaal Onderwijs” laten zien dat beeldende therapie zeer geschikt is voor het speciaal onderwijs, en door haar werknemers als zinvol wordt ervaren. Dit onderzoek was speciaal gericht op cluster 4 scholen.

1.2. Cluster 4

Op deze scholen kunnen leerlingen met de volgende problematieken onderwijs volgen:

- Aandachtstekortstoornis met (of zonder) hyperactiviteit (ADHD of ADD)
- Depressieve stoornis
- Dysthyme stoornis
- Gedragsstoornis NAO
- Gedragsstoornis: Conduct Disorder
- Gegeneraliseerde angststoornis
- Obsessieve compulsieve stoornis
- Oppositioneel-opstandige gedragsstoornis
- Posttraumatische stresstoornis
- Reactieve hechtingsstoornis op zuigelingenleeftijd of vroege kinderleeftijd
- Selectief mutisme
- Separatie angststoornis
- Somatisatiestoornis
- Stoornis op zuigelingenleeftijd tot adolescentie
- Autistische stoornis
- Desintegratiestoornis van de kinderleeftijd
- Pervasieve Ontwikkelingsstoornis NAO (PDD-NOS)
- Stoornis van Asperger
- Stoornis van Rett

De school voor (Voortgezet) Speciaal Onderwijs cluster 4 is in eerste instantie een onderwijs instelling en geen behandelinstelling. Er wordt gericht op het behalen van een diploma of een traject richting arbeid. Toch heeft het (Voortgezet) Speciaal Onderwijs cluster 4 te maken met een ingewikkelde hulpvragen van leerlingen. Deze hulpvragen worden de afgelopen tijd steeds zwaarder doordat de leerlingen met een “mildere” problematiek met een rugzakje in het regulier onderwijs onder worden gebracht.

In de scholen voor (Voortgezet) Speciaal Onderwijs is vaak wel een zorgteam aanwezig met een gedragswetenschapper en intern begeleiders. Deze disciplines hebben echter weinig tijd voor individuele aandacht voor de leerlingen.
Op sommige van deze scholen is ervoor gekozen om een vaktherapeut deel uit te laten maken van het aanbod.

(V)SO cluster 4 is echter een grote groep met een grote verscheidenheid aan problematieken.

1.3 Autisme Spectrum Stoornissen en Speciaal Onderwijs cluster 4

Binnen (V)SO cluster 4 valt bijvoorbeeld ook de groep leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis. Deze groep is een sterk groeiende groep. Er ontstaan steeds meers speciale scholen, afdelingen of klassen in het (V)SO in Nederland specifiek voor deze doelgroep.
Veel scholen die aan deze leerlingen les geven in het (V)SO cluster 4 zijn jonge organisaties omdat de kennis van Autisme Spectrum Stoornissen bij normaal en hoogbegaafden pas de laatste jaren uitgebreider is geworden. Tot +/- 10 jaar geleden werden er nog nauwelijks mensen met een normale begaafdheid gediagnosticeerd met een Autisme Spectrum Stoornis. Het aantal lijkt snel te groeien.
Ook deze groep binnen het (V)SO cluster 4 wordt in de praktijk ervaren als een moeilijker wordende doelgroep. Deze leerlingen hebben vaak een normale tot zelfs hoge intelligentie, maar hebben vaak problemen in de informatieverwerking, communicatie, verbeelding, sociale interacties en motivatie. Veel leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis in het Speciaal Onderwijs ervaren hierdoor naast of vanuit hun Autisme problematiek ook psychische problemen zoals depressie, angst, agressief gedrag, motivatieproblemen etc. Deze problemen belemmeren hen om op een natuurlijke manier tot leren te komen.
Bij deze leerlingen kan de oorzaak van de problemen (hun Autisme Spectrum Stoornis) niet genezen worden, wel kunnen deze leerlingen nieuwe competenties en strategieën leren om met de problematiek om te gaan.

2. Autisme Spectrum Stoornissen (A.S.S.)

ASS valt onder de Pervasive Developmental Disorders (Pervasieve Ontwikkelings Stoornissen). Dit zijn ontwikkelingsstoornissen met als kenmerken problemen met sociale contacten, communicatie en beeldend vermogen (fantasie) en een voorkeur voor herhalingen in gedrag en activiteiten. Er wordt gesproken van een spectrum omdat er een aantal verschillende vormen van Autisme Spectrum Stoornissen te onderscheiden zijn.

De volgende verschillende pervasieve ontwikkelingsstoornissen worden onderscheiden:

Autistische stoornis;

Een Autistische stoornis (Autistic Disorder) is het zuivere klassieke beeld van autisme, zoals deze oorspronkelijk door Leo Kanner werd beschreven.

Atypisch autisme;

Veel van de symptomen komen overeen met die van de autistische stoornis, maar beginnen in een later stadium van de ontwikkeling van het kind (na het derde levensjaar) of voldoen niet aan de criteria voor sociale interactie, communicatie en stereotiep gedrag die voor autistische stoornis zijn gesteld.

Atypisch autisme wordt vaak gezien bij kinderen met ernstige mentale retardatie of bij kinderen met een ernstige specifieke ontwikkelingsstoornis van het taalvermogen.

Asperger syndroom;

Mensen met de Stoornis van Asperger (Asperger's Disorder) functioneren, in tegenstelling tot mensen met een "klassieke" vorm van autisme over het algemeen wat betreft taalgebruik (verbaal) beter dan wat betreft visueel, ruimtelijke en motorische vaardigheden (performaal). "Aspergers" hebben een normale spraakontwikkeling. Dit wil overigens niet zeggen dat de communicatie ook normaal is. Kenmerkend is dat taal vaak heel concreet en letterlijk wordt opgevat.

Rett-syndroom;

Dit is een vrij zeldzame (ca. 10 nieuwe gevallen per jaar in Nederland) aangeboren aandoening die vrijwel alleen bij meisjes voorkomt, en die leidt tot ernstige geestelijke en lichamelijke invaliditeit. Het syndroom bestaat uit een aantal neurologische stoornissen en wordt waarschijnlijk veroorzaakt door het niet-optreden van een bepaalde normale ontwikkelingsfase, wat waarschijnlijk weer wordt veroorzaakt door een niet goed functionerend gen.

Desintegratieve stoornis van de kindertijd (syndroom van heller);

Kinderen met deze aandoening ontwikkelen zich in de eerste twee jaar (of langer) van hun leven normaal, maar voor het tiende levensjaar raken ze eerder opgedane vaardigheden op het gebied van taal, sociaal gedrag, communicatie en motoriek weer kwijt. Verder gaan ze beperkt, repetitief of stereotiep gedrag vertonen. In enkele opzichten vertoont de aandoening overeenkomsten met het syndroom van Rett.

Meervoudig Complexe Ontwikkelingsstoornis (McDD);

De term McDD staat voor meervoudige complexe ontwikkelingsproblemen, dat wil zeggen dat de ontwikkeling op meerdere fronten verstoord verloopt.

Mensen met McDD hebben, naast de kenmerken van een Autisme Spectrum Stoornis, vooral ook problemen met het reguleren van de emoties. Daarnaast is er bij deze mensen geen tekort aan verbeeldend vermogen, maar juist een teveel hieraan.

Pervasive development disorder not otherwise specified (PDD-NOS)

PDD-NOS is de restgroep van de pervasieve ontwikkelingsstoornissen, die niet voldoen aan alle criteria van de overige stoornissen. Wel zijn er genoeg criteria aanwezig om te spreken van een stoornis.

2.1 Oorzaken van Autisme Spectrum Stoornissen

Wat de oorzaken van Autisme Spectrum Stoornissen betreft, zijn er veel verschillende theorieën. Sommige lijken op dit moment waarschijnlijker dan andere. Er zijn jammer genoeg nog maar weinig wetenschappelijk goed onderbouwde conclusies.

Een aantal theorieën over het ontstaan van Autisme Spectrum Stoornissen:

- Een theorie stelt dat een Autisme Spectrum Stoornis zou worden veroorzaakt door een complexe interactie van verschillende genen. Welke combinatie van genen dat zou zijn, is nog onduidelijk.

- In 90% van de gevallen heeft een Autisme Spectrum Stoornis te maken met een erfelijke aandoening. Dit is onderzocht via tweelingonderzoek en familiestudies. De resterende 10% zou door omgevingsvariabelen veroorzaakt worden.
- De kans dat iemand een Autisme Spectrum Stoornis heeft, is vijftig tot honderd keer groter wanneer nog een andere persoon binnen het gezin dat heeft. Hoe groter het aantal mensen met een Autisme Spectrum Stoornis binnen een familie, hoe groter de kans dat er nog meer kinderen komen met een Autisme Spectrum Stoornis.
- Autisme Spectrum Stoornissen komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.
- Vergiftiging tijdens de zwangerschap. Hier is nog geen consensus over.
- De theorie dat een Autisme Spectrum Stoornis wordt veroorzaakt door een kille of zogenaamde koelkastmoeder, geldt als achterhaald. Ouders zijn in ere hersteld en worden nu gezien als een deel van de oplossing in plaats van het probleem.
- Er is geen verband gevonden tussen complicaties tijdens de geboorte en het ontstaan van een Autisme Spectrum Stoornis
- Er circuleren berichten dat een Autisme Spectrum Stoornis mede veroorzaakt zou worden door BMR-vaccinatie. Er zijn meerdere grote onderzoeken naar deze bewering gedaan waarin echter geen verband gevonden is tussen vaccinaties en Autisme Spectrum Stoornissen.

2.2 Diagnose

De stoornis begint vaak al voor het derde levensjaar en kan niet genezen worden.

Autisme Spectrum Stoornissen wordt momenteel veel bestudeerd door de wetenschap. Zowel op psychologisch als biologisch niveau. De omschrijving van Autisme Spectrum Stoornissen kan per vakgebied behoorlijk verschillen.

In de psychologie gebruikt men vooral (observeerbaar) gedrag als basis voor de diagnose van Autisme Spectrum Stoornissen. In de neurowetenschap zijn dat vooral de hersenfuncties.

Autisme Spectrum Stoornissen wordt beschouwd als een ontwikkelingsstoornis met een neurologische oorzaak.

De hersenen van mensen met een Autisme Spectrum Stoornis functioneren anders. Er wordt nog steeds veel onderzoek gedaan om erachter te komen welk deel van de hersenen anders zou functioneren

De diagnose kan alleen gesteld worden na een uitvoerig multidisciplinair onderzoek door een team met een ruime ervaring op het gebied van Autisme Spectrum Stoornissen (bijvoorbeeld een regionaal autismeteam, een gespecialiseerd universitair Ambulatorium of een (academische) polikliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie). Maar de diagnose kan ook door een GZ-psycholoog of kinderpsychiater gesteld worden die deskundig is op het gebied van Autisme Spectrum Stoornissen

De uitingvormen van Autisme Spectrum Stoornissen, en het niveau van verstandelijk functioneren van personen met Autisme Spectrum Stoornissen kunnen zeer verschillend zijn.

2.3. Triade van Stoornissen

Je kunt niet altijd aan iemand zien dat hij/zij een Autisme Spectrum Stoornis heeft. Deze mensen hebben geleerd hun stoornis te verbergen of compenseren.

Toch hebben mensen met een Autisme Spectrum Stoornis een aantal gemeenschappelijke kenmerken. Alle vormen van Autisme Spectrum Stoornissen worden gekenmerkt door een triade van stoornissen (Lorna Wing, 1979):

Stoornis in de sociale interactie:

De stoornis binnen de sociale interactie is vaak een van de opvallendste kenmerken van iemand met een Autisme Spectrum Stoornis. Mensen hebben grote moeite met verschillende vormen socialiteit, zoals het opbouwen van een relatie. De moeilijkheden lijken zich vooral in de wederkerigheid te zitten. Voor mensen met een Autisme Spectrum Stoornis is dit zo lastig omdat er voor dit soort socialiteit geen duidelijke en vaste regels zijn en zij dus weinig houvast hebben.

Mensen met een Autisme Spectrum Stoornis lijken ook problemen te hebben met het hebben van empathie. Het is erg moeilijk voor hen om zich in de gevoelens en gedachtegangen van anderen te verplaatsen. Ook zijn veel mensen met een Autisme Spectrum Stoornis niet goed in het verwoorden van hun eigen gevoelens, omdat deze veel te abstract zijn om in woorden uit te kunnen drukken.

Stoornis in de communicatie

De tekortkomingen in de communicatie komen bij de meeste mensen met een Autisme Spectrum Stoornis al vroeg in de ontwikkeling tot uiting. Taal (zinsopbouw en woordenschat) is voor de meeste mensen met een Autisme Spectrum Stoornis en een normale begaafdheid geen probleem. Het toekennen van een begrijpelijke betekenis aan de woorden is dat vaak wel. De moeilijkheid zit vaak in de sociale aspecten van de communicatie.

Het is voor deze mensen moeilijk om de samenhang in de taal samen te brengen. Daarbij speelt ook de stoornis in de sociale interactie weer een rol.

In de praktijk betekent dit dat mensen met een Autisme Spectrum Stoornis goed kunnen omgaan met alles wat 'letterlijk' en concreet is en 1 betekenis heeft. Problemen doen zich voor, als de andere partij bijvoorbeeld woordgrapjes of sarcastische, spreekwoordelijke of emotioneel gekleurde begrippen gaat gebruiken. Hoe abstracter de begrippen, hoe moeilijker het wordt voor mensen met een Autisme Spectrum Stoornis. De ongeschreven regels van een gesprek zijn voor de meeste mensen met een Autisme Spectrum Stoornis niet duidelijk. Ze zullen soms voor hen "beurt" praten, blijven hangen in hun eigen interesses, geven onverwachte wendingen aan het gesprek en zijn vaak associatief en fragmentarisch.

Echolalie (het herhalen van woorden of zinnen van anderen) komt vaak voor, vooral bij jongere kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis maar is ook merkbaar bij volwassenen met een Autisme Spectrum Stoornis, vooral in situaties met stress.

Stoornis in het verbeeldend vermogen

Verbeelding is wat mensen gebruiken om een betekenis toe te kennen aan een bepaald symbool. Mensen zonder een Autisme Spectrum Stoornis kunnen symbolen op allerlei wijzen toepassen en deze toepassingen ook weer in nieuwe situaties gebruiken, zonder alles opnieuw te moeten leren. Voor mensen met een Autisme Spectrum Stoornis geldt dit niet. Het gebruik van de betekenis van een symbool in situatie A helpt hen niet voor het gebruik van hetzelfde symbool in situatie B.

Doordat mensen met een Autisme Spectrum Stoornis in stukjes denken (fragmentarisch) is het voor hen moeilijk om het grote geheel te zien. Als het beeld dat ze kennen verandert, zullen ze opnieuw beginnen met het waarnemen van alle individuele kenmerken van het beeld en dan weer tot het grote geheel te proberen te komen.

In het hoofd van iemand met een Autisme Spectrum Stoornis is het eigenlijk een chaos. Drukte, onregelmatigheid en (onvoorspelbare en plotselinge) veranderingen zijn voor autisten een zware belasting. Zij hebben voortdurend structuur nodig. Die kunnen ze zelf niet aanbrengen en moet hen dus door de omgeving worden aangereikt.

Afwijkingen in de verbeelding uiten zich al vroeg in de spelontwikkeling. In de mogelijkheden tot spel zit weinig variatie en zich iets uit het niets voorstellen lukt nauwelijks. Mensen met een Autisme Spectrum Stoornis komen soms niet verder dan het kopiëren van andermans gedrag.

2.4. Anti-vriendelijke omgeving

Mensen met een Autisme Spectrum Stoornis hebben altijd een autismevriendelijke omgeving nodig. Enkele voorbeelden van autismevriendelijkheid zijn:

- Zo concreet mogelijke (ter zake) communicatie, zonder veel figuurlijk taalgebruik en zonder verbale en non-verbale overlast.
- Visuele hulpmiddelen zoals schrift, tekeningen, foto's, stappenplannen, lijsten, geschreven uitleg en voorwerpen ter ondersteuning gebruiken.
- Probleemgedrag niet persoonlijk nemen, maar beschouwen als een reactie van onmacht door contextblindheid, tekort aan verduidelijking vanuit de omgeving of overprikkeling van de zintuigen met blokkade als gevolg.
- Storende zintuiglijke prikkels vermijden. Bijvoorbeeld achtergrondgeluiden die kunnen afleiden of storen (bijvoorbeeld muziek) of fel licht (bijvoorbeeld TL-licht) beperken. Soms kunnen aanrakingen of geuren ook ongewenste zintuiglijke prikkels zijn.
- Publicaties, folders en websites met duidelijk taalgebruik en zonder teveel afleidende afbeeldingen, filmpjes en felle kleur.

2.5. Kennisverwerking bij Autisme Spectrum Stoornissen

Mensen met een Autisme Spectrum Stoornis nemen de wereld anders waar dan mensen die geen autisme hebben. Ze denken anders. Een allesomvattende theorie van Autisme Spectrum Stoornissen is er tot op heden nog niet. Aan de hand van 3 cognitieve theorieën zal ik proberen de verschillen in denken te verduidelijken.

Centrale Coherentie:

Centrale Coherentie houdt in dat een mens het grote geheel kan overzien en er de juiste betekenis aan kan geven. De mens ziet zijn omgeving als 1 geheel met alles wat zich daarin afspeelt, inclusief personen en communicatie en kan hieraan de juiste betekenis geven.

- Bij mensen met een Autisme Spectrum Stoornis werkt dit niet zo. Voor hen is de wereld een chaos. Mensen met een Autisme Spectrum Stoornis kunnen beperkt de samenhang zien tussen de losse elementen van wat hij waarneemt. Iemand met een Autisme Spectrum Stoornis zoekt daarom veiligheid in

repeterende handelingen en gaat op zoek naar routines en structuren om de wereld duidelijker te maken. Iemand met een Autisme Spectrum Stoornis houdt zich vast aan de structuur die hij heeft kunnen ontdekken en ontwikkelt weerstand tegen veranderingen die deze structuur in gevaar brengen.

Executieve Functie:

Executieve functie omvat het kunnen plannen en organiseren van taken en daarin schakelvaardig en flexibel kunnen zijn. Bijvoorbeeld het kunnen plannen van meerdere taken na elkaar of weten hoe je de taken uit moet voeren.

De Rus Alexander Luria en Amerikaan Joachim Fuster hebben de basis gelegd voor de theorie waarin executieve functies werden verbonden met de prefrontale cortex. De Amerikaanse neuropsychologe Muriel Lezak is vermoedelijk de eerste die dit psychologisch construct benoemde als executieve functies.

- Bij mensen met een Autisme Spectrum Stoornis is het aanleren van nieuwe vaardigheden erg moeilijk. Daarnaast hebben ze veel moeite met het plannen, organiseren en uitvoeren van taken. Zij kunnen vaak zelf geen antwoorden bedenken op het wat, hoe, waar, wanneer en met wie.

Theory of Mind:

Theory of Mind (T.O.M.) staat voor het kunnen begrijpen van het innerlijke van de ander en hier rekening mee kunnen houden. Daarnaast staat het ook voor het kunnen herkennen van het innerlijk van jezelf en dit kunnen verwoorden en er naar handelen.

- De meeste mensen met een Autisme Spectrum Stoornis kunnen alleen vanuit zichzelf denken. Het contact met iemand met een Autisme Spectrum Stoornis mist vaak wederkerigheid. Hierdoor verlopen het sluiten en behouden van vriendschappen moeilijk.

Mensen die veel met mensen met een Autisme Spectrum Stoornis werken of leven, spreken vaak over Autistisch denken.

2.6. Verbeelding bij Autisme Spectrum Stoornissen

Peter Vermeulen (Pedagoog en Autisme deskundige bij Autisme Centraal in Gent) beschrijft een overeenkomst tussen de 3 bovenstaande theorieën; de verbeelding.

1. De verbeelding stelt je in staat om de verschillende details van wat je waarneemt een betekenis te geven.
2. Het bedenken en plannen van taken en het oplossen van problemen gaat moeizaam als je niet in staat bent tot verbeelden.
3. Zonder verbeelding is het onmogelijk om je te verplaatsen in een ander want gedachtes en gevoelens zijn onzichtbaar.

Volgens Peter Vermeulen zou de verbeelding wel eens de sleutel kunnen zijn tot het raadsel wat een Autisme Spectrum Stoornis is.

Verbeelding is het vermogen om zich zaken voor te stellen die niet direct zintuiglijk waarneembaar zijn. Zowel bestaande waarnemingen als niet bestaande.

Fantasie betreft alleen het niet bestaande.

Verbeelding is ook het vermogen om informatie toe te voegen aan de waarneming, informatie die zelf niet letterlijk waargenomen kan worden. Mensen zonder een Autisme Spectrum Stoornis schakelen onbewust hun verbeelding in als we onvolledige informatie krijgen van onze zintuigen. De verbeelding maakt de informatie compleet.

Bij mensen met een Autisme Spectrum Stoornis loopt dit niet automatisch.

Verbeelding en creativiteit zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Bij verbeelding denken de meeste mensen spontaan aan fantasie, het creatieve vermogen. In veel woordenboeken worden de termen verbeelding en fantasie als synoniemen gebruikt. Toch is het niet hetzelfde. Fantasie is slechts één van de vormen van het menselijk voorstellingsvermogen.

Gezien het verband tussen creativiteit en verbeelding kunnen we vermoeden dat mensen met een Autisme Spectrum Stoornis door hun stoornis op het vlak van verbeelding, minder creatief zijn dan mensen zonder een Autisme Spectrum Stoornis.

Maar is dit werkelijk zo?

Volgens Peter Vermeulen is er bij een Autisme Spectrum Stoornis doorgaans sprake van een minder ontwikkelde of verarmde creativiteit. Ze kunnen originele werken voortbrengen, maar als ze dat doen, is het imitatiegehalte hoog en het variatiegehalte en creativiteitsgehalte laag.

Aan de hand van onderstaande onderzoeken concludeert hij dat mensen met een Autisme Spectrum Stoornis

wel over een zekere mate van verbeelding beschikken. Ze kunnen zich bekende situaties en zaken voorstellen en uit het geheugen oproepen. Ook kunnen zij bestaande elementen combineren tot iets nieuws, soms zelfs iets niet bestaands. Maar vooral het bedenken van iets compleet nieuws, waarbij iedere hint ontbreekt, lijkt voor hen een probleem. Een Autisme Spectrum Stoornis zou volgens Vermeulen vooral te maken hebben met een tekort aan creatieve verbeelding.

Jammer genoeg is er nog weinig onderzoek gedaan naar hoe de verbeelding, creativiteit en fantasie van mensen met een Autisme Spectrum Stoornis werkt.

Voorbeelden van onderzoeken naar verbeelding (creativiteit) en Autisme Spectrum Stoornissen:

1. **Onderzoek door Uta Frith in 1972;**
Kinderen met en zonder een Autisme Spectrum Stoornis gingen vrije patronen creëren met gekleurde stempels en met een xylofoon. In vergelijking met de kinderen zonder een Autisme Spectrum Stoornis produceerden de kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis minder gevarieerde patronen, wat zou kunnen wijzen op een geringere creativiteit.
2. **Onderzoek door Jaime Craig en Simon Baron-Cohen (universiteit Cambridge);**
De Torrance Test of Creative Thinking. De proefpersonen kregen ieder een blad met 30 identieke paren van verticale lijnen. Hen werd gevraagd zoveel mogelijk verschillende tekeningen te maken door aan die 2 lijnen andere lijnen toe te voegen. Kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis bedachten tijdens deze test minder nieuwe tekeningen dan de kinderen zonder een Autisme Spectrum Stoornis.
3. **Onderzoek door Jaime Craig en Simon Baron-Cohen (universiteit Cambridge);** Iedere proefpersoon kreeg een speelgoedolifant. Hen werd gevraagd zoveel mogelijk manieren op te noemen die het spelen met deze olifant leuker zouden maken. De kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis bleken veel minder dan de kinderen zonder een Autisme Spectrum Stoornis totaal denkbeeldige en fantasierijke ideeën te kunnen bedenken en ze gaven minder originele antwoorden. Ook konden ze minder mogelijkheden opnoemen.
4. **Onderzoek door Fiona Scott en Simon Baron-Cohen (universiteit Cambridge);**
Kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis werd gevraagd om een tekening te maken van een man met twee hoofden of een woning met de deur in het dak, die nooit in het echt zou kunnen bestaan. Kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis hadden hier erg veel moeite mee. Hieruit concludeerden zij dat kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis weinig fantasie hebben. Wel konden deze kinderen, wanneer ze tekeningen van bestaande en onbestaande dingen te zien kregen, benoemen welke de onbestaande dingen waren.
5. **Onderzoek door Paul Harris en Hilary Leervers;**
Het onderzoeken van tekeningen van een Autisme Spectrum Stoornis kinderen. Zij concludeerden dat deze kinderen net als de kinderen zonder een Autisme Spectrum Stoornis tekeningen maken van dingen die niet aanwezig waren, wat er op wijst dat ze in staat zijn om zich dingen voor de geest te halen.

Op dit onderwerp is nog veel verder onderzoek te doen.

3. Vaktherapie met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis

Volgens het onderzoek van Mesaros (Mesaros, 2005) zouden de volgende punten vooral als meerwaarde van vaktherapie beeldend worden gezien:

Meerwaarde:

- Non-verbaal
- Individuele aandacht
- Positieve en nieuwe ervaringen
- Competenties vergroten
- Gelegenheid tot experimenteren met nieuw gedrag

- Dicht bij ervaring en gevoel staan
- Leert op een andere manier uiten
- Ontdekt meer over zichzelf.

Leg deze punten naast de problemen die leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis vanwege hun beperking kennen en er lijkt een match te ontstaan. Deze leerlingen hebben moeite met communiceren, dus is een therapie die vooral non-verbaal is een aanvulling. Deze leerlingen hebben een veilige, gestructureerde, geduldige therapiesituatie nodig om te komen tot nieuwe oplossingsstrategieën en deze te oefenen.

Vaktherapie met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis geeft de vaktherapeut bij het ontwikkelen van een geschikte methodiek, vanuit de Autismeproblematiek een paar beperkingen, zoals;

- Zelfreflectie bij deze leerlingen is minimaal. Hierdoor kunnen zij moeilijk emoties uiten en herkennen, moeilijk benoemen hoe ze iets ervaren en hier moeilijk betekenis aangeven. Deze jongeren leven vooral in het hier en nu. Het veranderingsproces zou dus het beste onbewust kunnen plaatsvinden. (Baltussen, 2003)
- Directieve interventies zijn nodig om duidelijkheid, structuur en veiligheid te bieden. (Evans & Dubowski, 2001).
- Deze leerlingen zijn gebaat bij structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid. De methode moet zich hier op aanpassen, maar tegelijkertijd moet je het “eigene” van het kind voldoende ruimte geven.

Bijlage 4. Vooronderzoek naar Fora, Websites en Databases.

➤ www.beeldende-therapie.nl

Positief: Het betreft een website met een mogelijkheid om documenten te up- en downloaden en de website heeft een forum. Het forum van deze site geeft duidelijke spelregels aan en hoe een nieuw onderwerp toegevoegd kan worden.

Op de site is een kopje “actueel” aangemaakt, waarop te zien is wat er de afgelopen 2 maanden is toegevoegd aan de site (niet het forum). Er is een kopje voor “werkvormen”, “artikelen” en “functioneel”(vragenlijsten, observatiemodellen, etc.).

Er kan via de site een email gestuurd worden naar de beheerder.

Negatief: Mensen kunnen hier zelf onderwerpen aandragen waardoor het snel een rommeltje wordt. De onderwerpen zijn niet verdeeld in categorieën. De site is niet afgesloten waardoor iedereen het kan lezen en iets toevoegen. Hierdoor is het gebruiksgemak minder geworden door veel “ruis”. Door de overvloed aan onderwerpen die mensen zelf plaatsen zijn er veel onderwerpen geplaatst maar daar heeft nooit iemand op gereageerd.

➤ <http://juliet.messageboard.nl/4678/index.php> (forum voor dramatherapie)

Positief: Dit forum wordt veel gebruikt, mensen plaatsen veel reacties. De structuur van dit forum is helder. Grote categorieën met subcategorieën waaronder mensen hun eigen onderwerpen kwijt kunnen.

Negatief: Het forum is te algemeen. Je kunt er werkelijk alles op kwijt m.b.t. tot dramatherapie, waardoor je er vooral op kijkt als je zelf een gericht vraag hebt en minder snel als anderen iets plaatsen.

➤ www.dramatherapie.tk

Positief: Deze site biedt de mogelijkheid tot het plaatsen van methodes en literatuur. Deze moet je echter wel eerst naar de beheerder mailen. Het forum op de site wordt veel gebruikt, mensen plaatsen veel reacties. De structuur van dit forum is helder. Grote categorieën met subcategorieën waaronder mensen hun eigen onderwerpen kwijt kunnen.

Negatief: Ondanks de 114 gebruikers wordt er nauwelijks gereageerd op elkaars onderwerpen. Ook dit forum is te algemeen.

➤ www.alumni-cto.nl

Website voor student CT en afgestudeerden CT.

Positief: Deze site biedt uitgebreide informatie over de leden, dit gedeelte is wel afgeschermd.

Negatief: Het forum op de site is te algemeen en er is geen mogelijkheid om documenten te up- en downloaden.

➤ www.beeldendetherapie.org

Website van de NVBT (Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie)

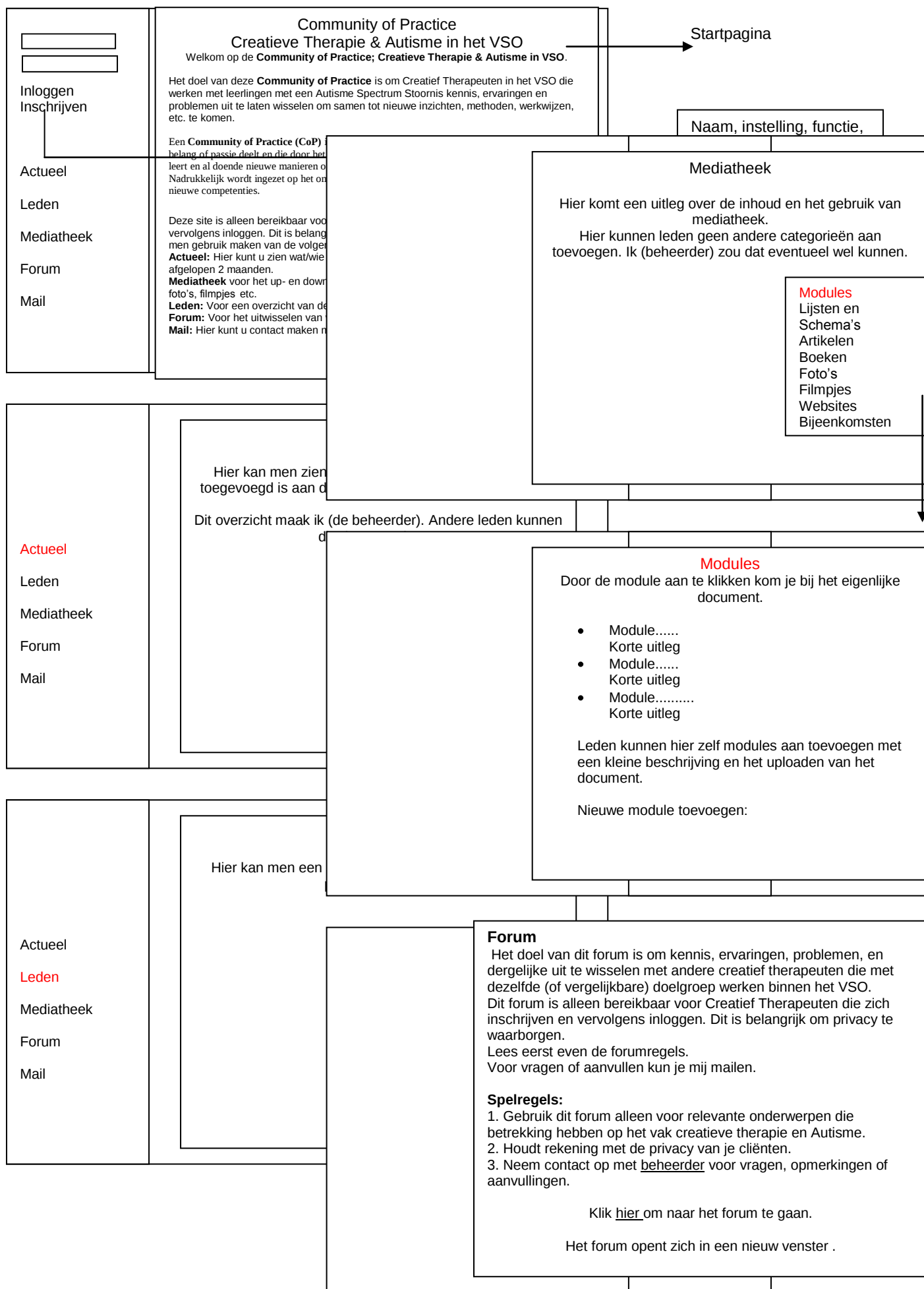
Positief: De site heeft een bibliotheek functie die ingedeeld is in de volgende categorieën: “Films”, “Casussen”, “Columns”, “Lezingen”, “Artikelen” en “Vakliteratuur”.

Negatief: De bibliotheek werkt niet goed, de documenten kunnen door de gebruiker (nog) niet gedownload worden. De bibliotheek biedt geen categorie “Modules” of “Werkvormen”. Ook geen “Observatie-instrumenten” of “Meetinstrumenten”.

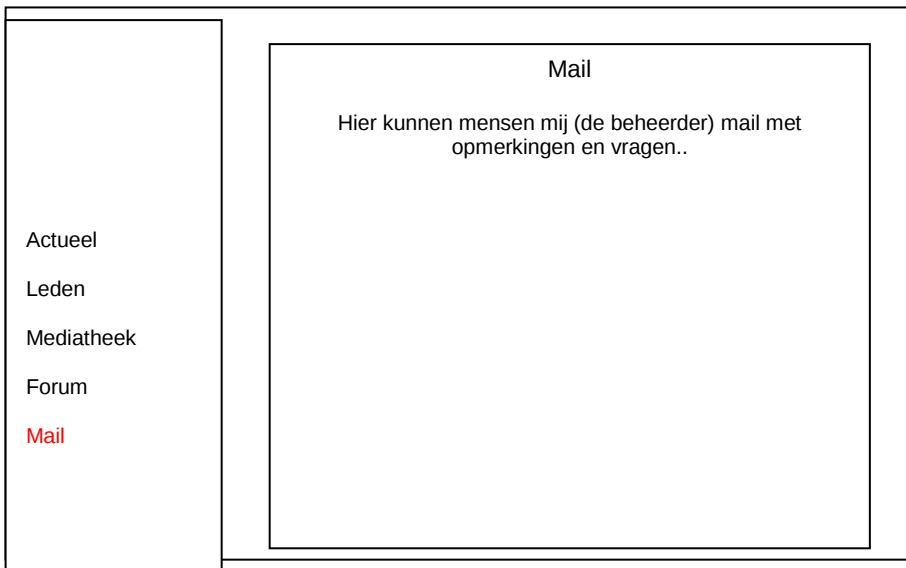
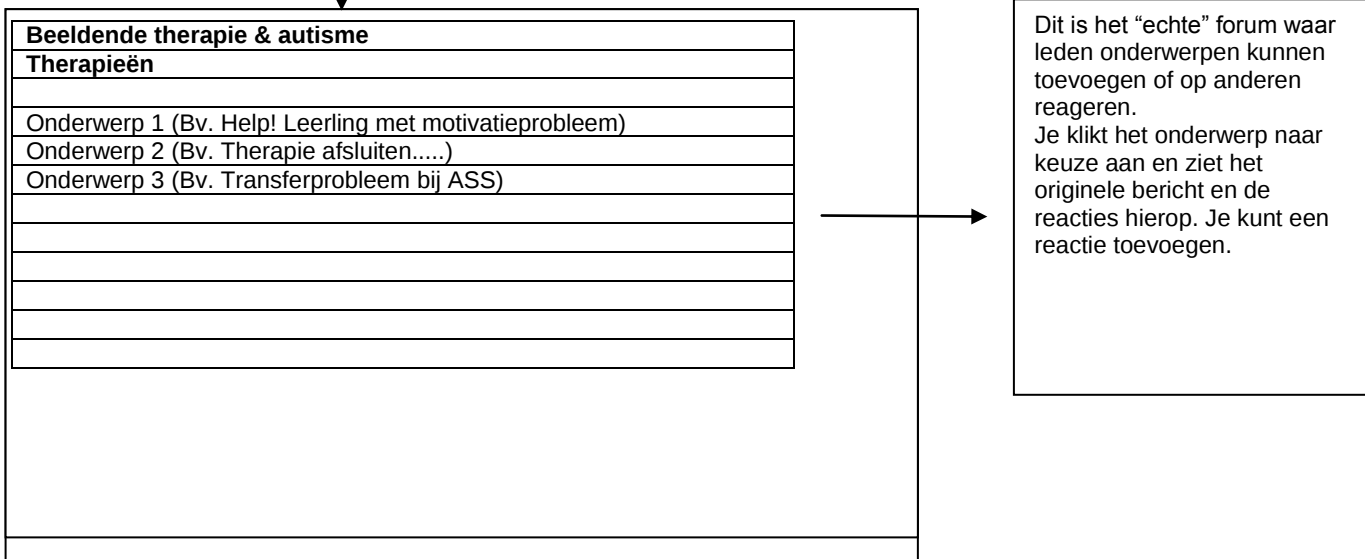
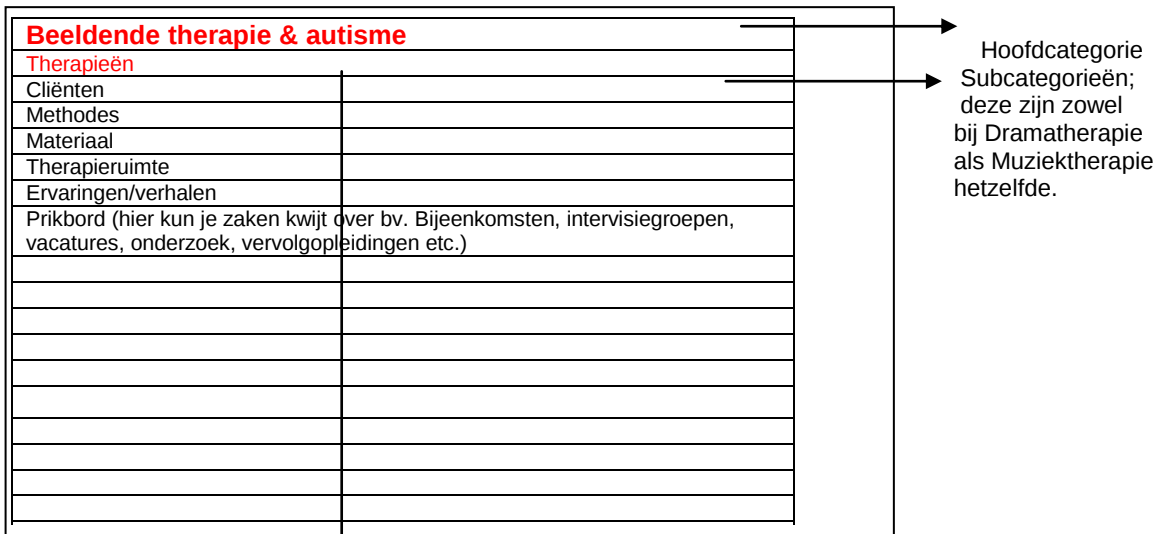
Bijlage 5. Contactpersonen binnen Speciaal Onderwijs.

Om de privacy van de vaktherapeuten te waarborgen is deze bijlage verwijderd.

Bijlage 6. Eerste opzet Website



Forum



Bijlage 7. Vragenlijst bij eerste opzet website

Startpagina:

1. Hoe staat u tegenover een afgeschermd site die alleen bereikbaar is voor leden die zich inschrijven? Dit i.v.m. vertrouwelijkheid en voorkomen van ruis.
2. Welke informatie kan van leden gevraagd worden bij de inschrijving?

Actueel:

3. Vindt u het prettig om hier kort en bondig te kunnen zien wat/wie er recent is toegevoegd aan de website? Zo nee, hoe zou u dit anders willen zien?

Leden:

4. Mijn idee is dat in ieder geval de eigen naam en de naam van de instelling waar men werkzaam is zichtbaar moet zijn in deze lijst. Hoe staat u hier tegen over?
5. Op welke manier vindt u dat leden hier weergegeven mogen worden? (niet, alleen bij naam, alfabetisch, alle inschrijfinfo, ook contactgegevens zodat er contact gezocht kan worden, opvolgorde van inschrijving, etc.)

Mediatheek:

6. Zijn de categorieën in de Mediatheek duidelijk of moeten zij uitgebreider/anders omschreven worden?
7. Welke categorieën moeten volgens u toegevoegd worden?
8. Ben je het eens met de wijze van up- en downloaden van documenten en het voorzien van een korte beschrijving? Zo nee, hoe zou u het liever anders zien?
9. Hoe denkt u over een zoekfunctie in de Mediatheek?

Forum:

10. Wat mist u binnen de hoofd- en subcategorieën van het Forum?
11. Lijkt de structuur van het forum u prettig/helder in gebruik? Zo nee, wat zijn er voor aanpassingen/aanvullingen nodig?
12. Vindt u een zoekfunctie prettig in het forum?

Mail:

13. Heeft u over deze functie iets op te merken? Zo ja, meld dat dan hier.

Gehele website:

14. Overige op- en aanmerkingen graag hier melden:

Bijlage 8. Antwoorden op de vragenlijst bij eerste opzet website

Samenvatting antwoorden op vragen m.b.t. tot de inhoud en vorm van de Community of Practice website met forum en database voor Vaktherapeuten in het VSO met leerlingen met Autisme.

Startpagina:

1. Hoe staat u tegenover een afgeschermd site die alleen bereikbaar is voor leden die zich inschrijven? Dit i.v.m. vertrouwelijkheid en voorkomen van ruis.

E. van Hees: Positief, met nam in verband met voorkomen van ruis. Kan me voorstellen dat er een deel is afgeschermd en een deel ook niet zodat belangstellenden ook info kunnen vinden

M Omers: Goed. Wanneer je dit niet doet denk ik dat mensen minder snel over de drempel komen met problemen die ze ervaren in het werkveld. Bij een afgeschermd site zorg je voor betrouwbaarheid.

F. Hoogendoorn: Zelf heb ik een hekel aan sites waar je eerst lid van moet worden om in te loggen, maar gezien de vertrouwelijke aard van de onderwerpen, lijkt me dit een logische start.

E. Hovius: Het afschermen van de site maakt mij in verband met de privacy niet zoveel uit. Tenzij er ook ruimte is/komt voor meer intervisieachtige onderwerpen. Ik ga er vanuit dat alleen mensen die er iets te zoeken hebben terecht komen op deze site. Qua ruis zou het dan wel goed zijn om alleen leden toe te laten. Bepaald er ook iemand wie lid kan of mag worden? Want als je ruis wil veroorzaken wordt je gewoon lid toch?

E. Boorsma: Ik denk dat het goed mogelijk is om vertrouwelijkheid te garanderen mits er geen namen (ook geen voornamen) gebruikt gaan worden. Ik begrijp namelijk dat het wel bekend is welke therapeut in welke school werkt. In combinatie met een voornaam zou dat dan al tot privacy schending kunnen leiden.

M. Engel: Goed, op deze manier wordt er ook alleen gebruik van gemaakt door leden die serieus geïnteresseerd zijn in de site.

2. Welke informatie kan van leden gevraagd worden bij de inschrijving?

E. van Hees: Zoals genoemd in het concept lijkt me oké. Misschien nog 'werkzaam sinds...'?

M Omers:

Naam

Leeftijd

Beroep → welk medium

Werkplek

Ervaringsjaren

F. Hoogendoorn: Ik denk dat je alles kan vragen, maar misschien slechts een paar velden die verplicht zijn om in te vullen. Je kan ruimte geven om beroep, werkveld, ervaring met de doelgroep, dienstjaren, jaar van diploma en aan welke school vragen, leeftijd etc. Maar misschien dat alleen beroep (kan me voorstellen dat PMT-ers, activiteitenbegeleiders e.d. ook interesse hebben) en werkveld/ ervaring een vereiste mag zijn.

E. Hovius:

Naam, leeftijd, geslacht, werkervaring, opleiding (welke hogeschool), instelling/school, cluster/niveau, doelgroep, email (niet zichtbaar voor anderen tenzij via de webmaster?)

E. Boorsma: Naam, doelgroep, naam school, medium, lidmaatschap beroepsvereniging, mailadres.

M. Engel: Naam, instelling, contactgegevens, medium (beeldend vormen, drama, muziek etc.), functieomschrijving (in mijn geval geef ik naast creatieve therapie ook sociale vaardigheidstrainingen), doelgroep

Actueel:

3. Vindt u het prettig om hier kort en bondig te kunnen zien wat/wie er recent is toegevoegd aan de website? Zo nee, hoe zou u dit anders willen zien?

E. van Hees: ja. Houdt de website ook in beweging – actuele informatie

M Omers: Wat er recent is toegevoegd lijkt mij een meerwaarde voor het punt actueel. Op die manier hoeft je niet de gehele site door te spitten. In wie zich recent heeft aangemeld zie ik geen meerwaarde. De leden kan je terugvinden bij het punt leden.

Daarnaast denk ik dat het ook leuk is om bij actueel actuele bijeenkomsten, workshops, trainingen enz. te zetten die passen bij het onderwerp "autisme".

F. Hoogendoorn: Het wat vind ik wel prettig, om snel te zien of er nieuwe tips, boeken of artikelen zijn waar ik iets mee zou kunnen. Maar het wie vind ik minder prettig. Ik hoeft niet te weten wie er allemaal lid zijn, als ik maar wel weet hoeveel leden er ongeveer zijn en hoeveel ervaring ze hebben met de doelgroep (dan kan ik een beetje inschatten hoeveel waarde ik aan hun tips kan hechten).

E. Hovius: Wie er toegevoegd is vind ik niet relevant.

Nieuwe onderwerpen of discussies zijn wel leuk om te volgen.

Daarnaast vind een agenda van symposia, studiedagen, bijeenkomsten etc. interessant.

E. Boorsma: Ja dit lijkt me zeker prettig. Ik kan me voorstellen dat hier bv. ook verwijzingen naar recente onderzoeken en publicaties kunnen worden geplaatst.

M. Engel: Ja

Leden:

4. Mijn idee is dat in ieder geval de eigen naam en de naam van de instelling waar men werkzaam is zichtbaar moet zijn in deze lijst. Hoe staat u hier tegen over?

E. van Hees: Zou hier ruimte geven voor uitgebreide informatie – niet verplicht, maar wel mogelijkheid tot. Geeft mogelijkheid om gericht te zoeken naar iemand die expertise heeft die je op dat moment kunt gebruiken. Ook laten vermelden of mensen door anderen benaderd willen worden.

M Omers: Mee eens. Op die manier kan je makkelijk terugzien wie er bv. ook in VSO werkt of wie er juist in het SO werkt.

F. Hoogendoorn: Als dit niet steeds herhaald wordt overal waar je iets schrijft, is dit wel oké. Ik zou het minder vinden als ik ergens een stukje schrijf over een cliënt (die ik dan natuurlijk veiligheidshalve een andere naam geef) maar waarvan een ander denkt dat ik het over een leerling heb die ze (denken te kennen). Ik werk zelf namelijk voor stichting Horizon Jeugdzorg Rotterdam en dus hebben we een hoop locaties en als ik dan een valse naam gebruik, is de kans groot dat een ander kind met diezelfde naam toch ergens in de organisatie voorkomt. En kunnen er dus misverstanden ontstaan. Het lijkt me wel handig als in de leden lijst ook staat hoeveel ervaring ze met de doelgroep hebben en op welke manier (een creatief therapeut die zelf een kindje heeft die autistisch is, is toch wat anders dan een therapeut die al 10 jaar met autisten werkt..)

E. Hovius: Mee eens

E. Boorsma: Ja, hier ben ik het mee eens. Dit om het wel transparant te houden en geen vreemden onder een pseudoniem op de site terecht komen.

M. Engel: Prima idee.

5. Op welke manier vindt u dat leden hier weergegeven mogen worden? (niet, alleen bij naam, alfabetisch, alle inschrijfinfo, ook contactgegevens zodat er contact gezocht kan worden, op volgorde van inschrijving, etc.)

E. van Hees: vooral zoekgemak zou voorop mogen staan, maar hoe dat weet ik even niet...

M Omers: Op alfabetische volgorde. Naam en achternaam en instelling. Contactgegevens zijn wel handig voor het zoeken van contact maar misschien kom je dan in de knoei met de privacy. Kunnen er niet soort van mailadressen vanuit de site komen?

F. Hoogendoorn: Mijn voorkeur zou ernaar uitgaan dat je emailadres e.d. er niet bij staat, maar dat je anderen je wel kunnen mailen (dus niet alleen berichtjes die voor iedereen zichtbaar zijn..) via de website. Misschien dat je een soort berichtje in je inbox kunt krijgen dat iemand contact met je zoekt, of gereageerd heeft op een van je vragen of opmerkingen. Misschien dat je dan ook uiteindelijk wel zelf je mailadressen aan elkaar kunt doorgeven, maar dan dat het niet op de website voor anderen zichtbaar is. Ik denk dat het wel prettig is om ergens een lijst van leden te hebben waarin je bijvoorbeeld oud-klasgenootjes, of heel ervaren mensen op kunt zoeken. Dus naam, ervaring in het werkveld van creatieve therapie en ervaring met autisten in het bijzonder, leeftijd (optioneel), huidige werkplek, etc. Ik denk dat alfabetisch op naam het overzichtelijkst zoeken is.

E. Hovius: Alle inschrijf gegevens behalve de (privé) contact gegevens (emailadressen en telefoonnummers etc.)

E. Boorsma: Ik zou het niet prettig vinden als mijn contactgegevens op de site zichtbaar zouden zijn. Naam, school en doelgroep lijkt mij wel relevant.

M. Engel: Op naam (alfabetisch) en daarachter ook de instelling.

Vervolgens zou het mooi zijn als je dan op een naam klikt en dat dan de contactgegevens zouden verschijnen. Zodat je eventueel contact kan zoeken, zonder de adresgegevens eerst zelf te moeten opzoeken.

Mediatheek:

6. Zijn de categorieën in de Mediatheek duidelijk of moeten zij uitgebreider/anders omschreven worden?

E. van Hees: Ik zou 'bijeenkomsten' hier niet neerzetten. Misschien kan in het hoofdmenu een categorie 'prikbord' aangemaakt worden, waarin ook bijeenkomsten kunnen worden vermeld.

M Omers: Lijsten en schema's zijn mij alleen niet geheel duidelijk. Bedoel je daar observatielijsten en observatieschema's mee? Is het dan niet gemakkelijker om er observatie van te maken?

F. Hoogendoorn: Ik vind het overzichtje van categorieën op het forum overzichtelijker en werkbaarder. Dus om methodes, materialen, hulpmiddelen (zoals lijsten en schema's), mediabestanden (foto's en filmpjes), links en dat soort woorden ook hier terug te laten komen in plaats van modules, lijsten en schema's. Anders wordt het zo onoverzichtelijk.

E. Hovius: Ziet er goed uit, alleen vind ik Lijsten en Schema's erg breed, maar als je doorklikt kom je er denk ik wel achter.

E. Boorsma: Ik vind het kopje "lijsten en schema's" niet helemaal duidelijk. Ik denk dat het gaat om observatiemethoden? Misschien is het zinvol om ook een kopje met "methoden" te plaatsen?

Het zou heel leuk zijn als er echt modules worden geplaatst op de site, maar ik vraag me af of dat het geval zal zijn, in verband met copyright e.d.

M. Engel: Duidelijk en voldoende.

7. Welke categorieën moeten volgens u toegevoegd worden?

E. van Hees: Werkvormen?

M. Omers: Het is misschien leuk als je ook een discussiepunt hebt, maar dat komt natuurlijk ook weer terug bij het forum. Mij lijkt het dus ook belangrijk dat je bij actueel terug kan zien of er interessante bijeenkomsten, workshops enz. in het land zijn.

F. Hoogendoorn: Ik zou een aparte categorie voor pictogrammen plaatsen. Ik zoek me zelf altijd rot naar passende of bruikbare pictogrammen om zaken te verduidelijken, ik denk dat het een heel prettige aanvulling is als je een dergelijke categorie hebt, waarbij we elkaar kunnen helpen aan dit soort bruikbare plaatjes.

E. Hovius: Werkvormen/werkwijzen/methoden die speciaal geschikt zijn voor autisme en vaktherapie beeldend

E. Boorsma: Misschien Methoden?

M. Engel: Geen.

8. Ben u het eens met de wijze van up- en downloaden van documenten en het voorzien van een korte beschrijving? Zo nee, hoe zou u het liever anders zien?

E. van Hees: Ligt eraan hoe het in de praktijk werkt..?

M. Omers: Ja

F. Hoogendoorn: Ja ik denk het wel. Ik vraag me af of de reacties geplaatst worden van oud-recent of van recent-oud.

E. Hovius: In principe ben ik het eens met het kunnen downloaden van modules en documenten. Het uploaden vind ik zelf geen probleem maar ik weet niet of iedereen dit kan. Ik zou als beheerder zelf willen overzien/beheren wie wat op de site zet.

E. Boorsma: Ik kan in het document niet terug vinden wat de wijze van up- en downloaden is.

M. Engel: Mee eens.

9. Hoe denkt u over een zoekfunctie in de Mediatheek?

E. van Hees: Is denk ik noodzakelijk als de website groeit een de info groot wordt. Geen idee hoe dat te realiseren.

M. Omers: Slim. Op die manier hoeft je niet de gehele mediatheek door te zoeken.

F. Hoogendoorn: Lijkt me handig

E. Hovius: Dat lijkt me erg handig. Zodat je op verschillende woorden, onderwerpen, thema's zou kunnen zoeken.

E. Boorsma: Ik zie in het bestand dat je me stuurde geen informatie over hoe de zoekfunctie werkt, maar een zoekfunctie in het algemeen lijkt me erg prettig.

M. Engel: Dat lijkt mij erg handig.

Forum:

10. Wat mist u binnen de hoofd- en subcategorieën van het Forum?

E. van Hees: Nog niks, komt denk ik pas in gebruik?

M. Omers: Niks

F. Hoogendoorn: Ik mis een stukje algemeen, nu heb je alles mediumspecifiek, terwijl ik denk dat je ook veel van de andere media of onderdelen hiervan toe kunt passen binnen je eigen medium. Ik mis dus een stukje overkoepelende discussie

E. Hovius: Sub – therapeuten

Werkvormen past misschien hier beter dan bij de mediatheek

E. Boorsma: De onderwerpen lijken mij relevant en voldoende.

M. Engel: Niets het ziet er overzichtelijk en duidelijk uit.

11. Lijkt de structuur van het forum u prettig/helder in gebruik? Zo nee, wat zijn er voor aanpassingen/aanvullingen nodig?

E. van Hees: Moeilijk te zeggen zo vanaf papier

M. Omers: Structuur ziet er goed en overzichtelijk uit!

F. Hoogendoorn: Ben niet zo ervaren met dat soort dingen op internet dus ik weet het niet, lijkt me wel oké.

E. Hovius: Het lijkt mij prettig in gebruik

E. Boorsma: Ja, lijkt me helder.

M. Engel: Ja.

12. Vindt u een zoekfunctie prettig in het forum?

E. van Hees: Ja, voor het overzicht

M. Omers: De meerwaarde zie ik daar niet van. Vooral omdat al duidelijk per kopje – titel staat aangegeven waar het over gaat.

F. Hoogendoorn: Als je direct op een specifieke stoornis zoals asperger kan zoeken, of juist op tekenen of dysthyme stoornis, lijkt me wel prettig als je hiermee snel ziet of je onderwerp al behandeld is of dat je het er zelf nog als onderwerp op moet zetten.

E. Hovius: Ja erg belangrijk. Soms wil je snel op een thema of onderwerp iets kunnen vinden.

Waarom opent het forum in een ander venster?

E. Boorsma: Ik denk niet dat het nodig is. Misschien dat pas over enkele jaren er zoveel onderwerpen zouden zijn, dat het relevant is.

M. Engel: In het forum zelf niet maar in de mediatheek wel.

Mail:

13. Heeft u over deze functie iets op te merken? Zo ja, meld dat dan hier.

E. van Hees: Ik zou het 'contact' noemen

M Omers: -

F. Hoogendoorn: Mijn voorkeur zou ernaar uitgaan dat je emailadres e.d. er niet bij staat, maar dat je anderen je wel kunnen mailen (dus niet alleen berichtjes die voor iedereen zichtbaar zijn) via de website. Misschien dat je een soort berichtje in je inbox kunt krijgen dat iemand contact met je zoekt, of gereageerd heeft op een van je vragen of opmerkingen. Misschien dat je dan ook uiteindelijk wel zelf je mailadressen aan elkaar kunt doorgeven, maar dan dat het niet op de website voor anderen zichtbaar is.

E. Hovius: Misschien is het voor jezelf handig als je een soort contact formulier creëert om zo je mails overzichtelijker te maken.

E. Boorsma: Dit kan ik niet terug vinden in de informatie.

M. Engel: Niets op aan te merken.

Gehele website:

14. Overige op- en aanmerkingen graag hier melden:

E. van Hees: de term 'creatieve therapie' is uit, wordt officieel niet meer gebruikt, als besluit van FVB en lidverenigingen. Ik zou die term meteen vervangen door vaktherapie en vaktherapeuten!

Nog een vraag: is de site alleen bedoeld voor mensen in het Vso, of ook in SO?

M Omers: Duidelijke website, leuk! Ben benieuwd hoe het eruit ziet als het af is! Met kleurtjes en plaatjes enz. Een eyecatcher is denk ik ook belangrijk omdat er toch al een aantal van dit soort sites bestaan maar waar weinig tot niet op gereageerd wordt. Heb het idee dat mensen wel echt getriggerd moeten worden.

F. Hoogendoorn: Ben benieuwd naar de kleuren en vormgeving van de website. Mooi initiatief, ik hoor er graag meer over. Succes!

E. Hovius: Ik ben erg nieuwsgierig naar de layout van de site, de kleuren en indeling.

Veel succes met alles. Ik hoop dat ik je heb kunnen helpen.

E. Boorsma: Het lijkt me een prettige, nuttige en overzichtelijke website. Ik ben benieuwd!

M. Engel: De opzet van website ziet er goed uit.

Duidelijk, niet teveel poespas, overzichtelijk, in de juiste volgorde en voor straks (denk ik) erg bruikbaar en waardevol. Echt 'ASS-proof'!

Ik zal er zeker gebruik van gaan maken!

Bijlage 9. Aanpassingen opzet website n.a.v. vragenlijst

Inloggen Inschrijven Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Community of Practice Vaktherapie & Autisme in het Speciaal Onderwijs Welkom op de Community of Practice; Vaktherapie & Autisme in het Speciaal Onderwijs. Het doel van deze Community of Practice is om Vaktherapeuten in het Speciaal Onderwijs die werken met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis kennis, ervaringen en problemen uit te laten wisselen om samen tot nieuwe inzichten, methoden, werkwijzen, etc. te komen. Een Community of Practice (CoP) is dan ook een groep mensen die een gemeenschappelijk belang of passie deelt en die door het vrij uitwisselen van kennis, inzichten en ervaringen samen leert en al doende nieuwe manieren ontwikkelt om met problemen en uitdagingen om te gaan. Nadrukkelijk wordt ingezet op het omsmeden van die kennis tot gezamenlijke nieuwe kennis en nieuwe competenties. Deze site is alleen bereikbaar voor Vaktherapeuten die zich inschrijven en vervolgens inloggen. Dit is belangrijk om privacy te waarborgen. Eenmaal ingelogd kan men gebruik maken van de volgende functies: Actueel: Hier kunt u zien wat/wie er toegevoegd is aan de Community of Practice in de afgelopen 2 maanden. Mediatheek voor het up- en downloaden van werkvormen, observatielijsten, artikelen, foto's, filmpjes etc. Leden: Voor een overzicht van de leden van de Community of Practice. Forum: Voor het uitwisselen van vragen, ervaringen, problemen, etc. over verschillende onderwerpen. Contact: Hier kunt u een email sturen naar de beheerder van de website.
--	---

Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Actueel Hier kunt u zien wat er in de afgelopen 2 maanden toegevoegd is aan de mediatheek. Dit overzicht wordt gemaakt door de beheerder. U kunt hier zelf niets toevoegen. Voor webdesigner: (Dit overzicht maak ik de beheerder. Andere leden kunnen dit niet veranderen.)
---	---

Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Leden Voor webdesigner: (Hier kan men een lijst met leden van de community of practice bekijken. Alleen de ingevulde gegevens en op alfabetische volgorde als dat kan.)
---	---

Inschrijven:

- Naam *
- Leeftijd
- Drama, Beeldend of Muziek*
- Werkplek*
- Plaatsnaam werkplek*
- Werkzaam sinds
- Werkervaring (andere instellingen, functies, doelgroepen)
- Doelgroep(en)(*)
- Opleiding
- Contactgegevens

* = verplicht
Bij inschrijving moet duidelijk vermeld worden dat wat ingevuld wordt automatisch zichtbaar wordt voor de andere leden.

Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Mediatheek In de Mediatheek kunt u allerlei nuttige documenten vinden. U kunt hier bijvoorbeeld nieuwe boeken vinden, observatiemiddelen downloaden en mediabestanden bekijken. Ook ziet u hier in de agenda welke bijeenkomsten en symposia interessant zijn voor u. De inhoud van de mediatheek wordt samengesteld door de leden. U kunt hier zelf documenten, boeken, mediabestanden en bijeenkomsten toevoegen. Er wordt aangeraden documenten in Word of PDF te gebruiken om op de site te zetten. Mediabestanden? Leden kunnen de inhoud direct vanuit de mediatheek bekijken. voor Maik: (Hier kunnen leden ge dat eventueel wel kunnen.) Werkvormen Methodes Observatie & diagnostiek Hulpmiddelen (Bv. Pictogrammen) Artikelen Onderzoek Boeken Mediabestanden Websites Agenda Zoeken: Zoeken in categorie naar onderwerp. Bv. Zoek in Onderzoek naar onderwerp Asperger. Maar bij werkvormen moet gezocht kunnen worden in werkvormen Drama. Werkvormen, muziek, en werkvormen Beeldend.
Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Werkvormen Hier vindt u werkvormen die door de leden zijn toegevoegd. Door op de werkvorm te klikken komt u bij het eigenlijke document. De meest recent toegevoegde boeken staan bovenaan in de lijst. U kunt <u>hier</u> zelf werkvormen aan toevoegen. U maakt er een korte beschrijving bij en kunt vervolgens het document uploaden naar deze site. Vergeet niet te vermelden of het een werkvorm is voor Drama, Muziek of Beeldend en enkele steekwoorden te gebruiken waardoor de werkvorm gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie. • Werkvormen Drama..... 1.B.v. Improviseren Korte beschrijving.... - Werkvormen Beeldend
Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Methodes Hier vindt u methodes en werkwijzen die door de leden zijn toegevoegd. Door op de methodes/werkwijze te klikken komt u bij het eigenlijke document. De meest recent toegevoegde boeken staan bovenaan in de lijst.. Methodes en werkwijzen zijn niet persé mediumspecifiek. U kunt <u>hier</u> zelf methodes en/of werkwijzen aan toevoegen. U maakt er een korte beschrijving bij en kunt vervolgens het document uploaden naar deze site..Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee de methode en/of werkwijze gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie.. 1. Methode 1 Korte beschrijving..... 2. methode 2..... Korte beschrijving.....

Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Observatie en diagnostiek Hier vindt u middelen voor observatie en/of diagnostiek die door de leden zijn toegevoegd. Door op de titel te klikken komt u bij het eigenlijke document. De meest recent toegevoegde documenten staan bovenaan in de lijst. Middelen voor observatie en diagnostiek zijn niet persé mediumspecifiek. U kunt <u>hier</u> zelf middelen voor observatie en/of diagnostiek aan toevoegen. U maakt er een korte beschrijving bij en kunt vervolgens het document uploaden naar deze site. Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee het document gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie 1. Observatie schema Roos van Leary..... Korte beschrijving..... 2. Observatielijst beeldende Componenten Korte beschrijving.....
---	---

Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Hulpmiddelen Hier vindt u hulpmiddelen die door de leden zijn toegevoegd. Door op de titel te klikken komt u bij het eigenlijke document. De meest recent toegevoegde hulpmiddelen staan bovenaan in de lijst. Hulpmiddelen zijn niet persé mediumspecifiek. U kunt <u>hier</u> zelf hulpmiddelen aan toevoegen. U maakt er een korte beschrijving bij en kunt vervolgens het document uploaden naar deze site. Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee het hulpmiddel gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie 1. Pictogrammen voor Vaktherapie Korte beschrijving 2. Traceerprojector Korte beschrijving 3. Video
---	--

Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Artikelen Hier vindt u artikelen die door de leden zijn toegevoegd. Door op de titel te klikken komt u bij het eigenlijke document. De meest recent toegevoegde artikelen staan bovenaan in de lijst. Artikelen zijn niet persé mediumspecifiek. U kunt <u>hier</u> zelf een artikel aan toevoegen. U maakt er een korte beschrijving bij en kunt vervolgens het document uploaden naar deze site. Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee het artikel gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie. 1. Autisme en Kun... 2. Etc.
---	---

	Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	
--	---	--

Onderzoek

Hier vindt u onderzoeken die door de leden zijn toegevoegd. Door op de titel te klikken komt u bij het eigenlijke document. De meest recent toegevoegde onderzoeken staan bovenaan in de lijst..
Onderzoeken zijn niet persé mediumspecifiek.

U kunt hier zelf een onderzoek aan toevoegen. U maakt er een korte beschrijving bij en kunt vervolgens het document uploaden naar deze site.
Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee het document gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie

1. Verandering in Vormgeving
Korte beschrijving
2. De positie en werkwijze van beeldende therapie in het speciaal onderwijs.
Korte beschrijving

Boeken

Hier vindt u boeken die door de leden zijn toegevoegd. De meest recent toegevoegde boeken staan bovenaan in de lijst.

U kunt hier zelf boeken toevoegen met een korte beschrijving.
Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee het document gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie

- Boek 1 (Titel, Auteur, ISBN).....
Korte uitleg
- Boek 2 (Titel, Auteur, ISBN).....
Korte uitleg
- Boek 3 (Titel, auteur, ISBN).....
Korte uitleg

Mediabestanden

Hier vindt u mediabestanden die door de leden zijn toegevoegd. De meest recent toegevoegde bestanden staan bovenaan in de lijst.
Soms kan een bestand te groot zijn voor deze website. Probeer dan een link te geven naar de plek waar leden het bestand kunnen bekijken

U kunt hier zelf mediabestanden toevoegen met een korte beschrijving.
Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee het document gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie

- Videoproject VSO.....
Korte uitleg
- Tentoonstelling
Korte uitleg

Actueel
Leden
Mediatheek
Forum
Contact

Websites

Hier vindt u links naar websites die door de leden zijn toegevoegd.
 De meest recent toegevoegde websites staan bovenaan in de lijst.

U kunt [hier](#) zelf websites toevoegen met een korte beschrijving.
 Vermeld in de korte beschrijving eventueel het medium en enkele steekwoorden waarmee het document gemakkelijk te vinden is door de zoekfunctie

- [Autsime.nl](#)
Korte uitleg
- [Beeldende Therapie.org](#)
Korte uitleg

Agenda

Hier vindt u bijeenkomsten en symposia die door de leden zijn toegevoegd.
 De meest recent toegevoegde bijeenkomsten staan bovenaan in de lijst.

U kunt [hier](#) zelf bijeenkomsten voor de agenda toevoegen met een korte beschrijving.
 Vergeet niet de datum en plaats te vermelden

- Symposium datum, plaats
Korte uitleg
- Bijeenkomst..... datum, plaats
Korte uitleg
- Studiedag.....datum, plaats
Korten uitleg

.
 .

Actueel	Forum Het doel van dit forum is om kennis, ervaringen, problemen, en dergelijke uit te wisselen met andere Vaktherapeuten die met dezelfde (of vergelijkbare) doelgroep werken binnen het Speciaal Onderwijs. Dit forum is alleen bereikbaar voor Vaktherapeuten die zich inschrijven en vervolgens inloggen. Dit is belangrijk om privacy te waarborgen. Gebruik bij het inschrijven Spelregels: 1. Gebruik bij inschrijving alleen uw eigen naam, geen pseudoniem. 2. Gebruik dit forum alleen voor relevante onderwerpen die betrekking hebben op het vak creatieve therapie en Autisme. 3. Houdt rekening met de privacy van je cliënten. Noem cliënten bijvoorbeeld nooit bij de naam. 4. Neem contact op met beheerder voor vragen, opmerkingen of aanvullingen. Klik hier om naar het forum te gaan.
Leden	
Mediatheek	
Forum	
Contact	

Actueel Leden Mediatheek Forum Contact	Contact Heeft u vragen, opmerkingen, aanpassingen of tips voor de beheerder van deze website, dan kunt u hier een email sturen.
---	---

Bijlage 10. Evaluatievragenlijst

1. Wat is je algemene indruk van de Community of Practice voor Vaktherapie & Autisme in (V)SO?
2. Is het doel van de Community of Practice duidelijk?
3. Is het gebruik en de indeling van de Community of Practice duidelijk?
4. Wat vindt je van de veiligheid van de Community of Practice?
5. Wat vindt je van de manier van up- en downloaden van documenten in de mediatheek op de Community of Practice? (Dit kun je uitproberen met het document dat je bij deze mail ontving)
6. Zou je in de toekomst gebruik willen gaan maken van deze Community of Practice?
7. Zou je relevante informatie/documenten plaatsen om deze met anderen te delen?
8. Wat verwacht je van deze Community of Practice m.b.t. het delen van kennis en ervaringen en het gezamenlijk komen tot nieuwe kennis?
9. Wat vindt je van het feit dat de Community of Practice gelinkt kan worden aan de website van de FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen)?
10. Zou je in de toekomst een bijdrage willen leveren aan het beheer van deze Community of Practice?
11. Wat wil je nog kwijt over deze Community of Practice wat niet eerder is deze vragenlijst aan bod is gekomen?

Bedankt voor de medewerking!

Bijlage 11. Antwoorden op de evaluatievragenlijst

1. **Wat is je algemene indruk van de Community of Practice voor Vaktherapie & Autisme in (V)SO?**

E. Hovius: Interessant en uitnodigend, nieuwsgierigmakend naar ervaringen van anderen

F. Hoogendoorn: Geweldig dat je elkaar ergens kunt vinden, je merkte ook op de studiedag, hoe groot de behoefte hiertoe is. Positieve indruk dus!

E. van Hees: Fijn dat het er is! Wel erg geel – niet mijn meest favoriete kleur, ik zou iets rustigers kiezen. De vormgeving oogt nog wat on-af, wat kaal. Moest even zoeken naar wat waar te vinden was – maar dat ligt aan mijn computerskills. Bij de witte vakjes vermelden dat de bovenste voor je gebruikersnaam is, de onderste voor het wachtwoord, is misschien wel gebruikersvriendelijk. Ik kan niet inloggen bij het forum, moet ik een ander wachtwoord/gebruikersnaam intypen dan waarmee ik op de site inlog? Waar moet ik de code die ik van je kreeg invullen? Om mijn weg te vinden op het forum kost mij veel moeite... Een 'terug naar hoofdmenu-knop' zou handig zijn. Ik moet steeds opnieuw inloggen omdat ik iets verkeerd doe (Vooral bij mediatheek) als ik terug wil naar het hoofdmenu...

M. van Doorne: Prima, erg duidelijk. Wel wat spelfouten en er moet nog naar de lay-out gekeken worden.

R. Koppes: Het is nog tamelijk los zand. De informatie lijkt er te zijn, maar het straalt geen professionaliteit uit

2. Is het doel van de Community of Practice duidelijk?

E. Hovius: Het doel is mij duidelijk, een beetje voor en door idee

F. Hoogendoorn: Ja, elkaar vinden en kennis en ervaring uitwisselen, dus!

E. van Hees: wat mij betreft wel

M. van Doorne: Ja

R. Koppes: Ja, staat op de homepagina

3. Is het gebruik en de indeling van de Community of Practice duidelijk?

E. Hovius: Ik vind het onhandig dat ik in de mediatheek telkens op vorige moet klikken of moet klikken op mediatheek, een link 'terug naar mediatheek' zou makkelijker zijn. De indeling is wel duidelijk en overzichtelijk. Even juffig doen... er staan nog een aantal niet werkende links en spelfouten in.

F. Hoogendoorn: Het geel is vooral heel vrolijk en de tekeningen maken dat het ook creatieve therapie gelinkt voelt. Ik vind het onduidelijk dat je altijd op een artikel moet dubbelklikken, maar als ik 1x klik, staat er niet dat ik dubbel moet klikken, dus in het begin dacht ik steeds dat het artikel het niet deed ofzo. Dus ik vind het niet heel handig in gebruik. Het uploaden is wel makkelijk, dus dat is wel heel fijn. De indeling is niet altijd even overzichtelijk, maar misschien ook omdat er nog nauwelijks actuele onderwerpen staan aangegeven. Er is nog weinig om op te reageren, dus ook niet zo duidelijk waar ik moet zijn voor onderwerpen die voor mij het meest interessant zijn.

E. van Hees: zie ook bij 1. Als het gaat lopen en er komen veel artikelen, data en andere gegevens bij, dan wordt het misschien wat lastig zoeken (Visueel omdat de kolommen dicht op elkaar staan)?

M. van Doorne: De kolommen mogen smaller waardoor het overzichtelijker wordt.

R. Koppes: Ja, hoewel de items "actueel" en "agenda" gevoelsgewijs erg bij elkaar horen en toch ver van elkaar vandaan staan

4. Wat vindt je van de veiligheid van de Community of Practice?

E. Hovius: De veiligheid vind ik oké, het inloggen via naam en wachtwoord, maakt direct duidelijk dat niet zo maar iedereen erbij kan.

F. Hoogendoorn: Goed dat er een wachtwoord op zit.

E. van Hees: lijkt mij oké.

Vroeg me even af of het niet goed zou zijn als 'geïnteresseerden' – vaktherapeuten die niet met kinderen met ASS werken, of niet-vaktherapeuten die daar wel mee werken-, als bezoeker zouden moeten mogen meekijken?

M. van Doorne: Goed. Bij inschrijving kan misschien beter direct worden gevraagd naar S.O of V.S.O omdat er nu heel verschillende beschrijvingen staan van de doelgroep.

R. Koppes: Lijkt me prima, er wordt om een inlognaam gevraagd.

5. Wat vindt je van de manier van up- en downloaden van documenten in de mediatheek op de Community of Practice? (Dit kun je uitproberen met het document dat je bij deze mail ontving)

E. Hovius: Sommige documenten openen erg traag, moeten erg lang laden. Anderen floepen open.

F. Hoogendoorn: Prima

E. van Hees: niet uitgete probeerd.

M. van Doorne: Heel makkelijk, ook voor mensen die niet zo digitaal zijn ingesteld is dit goed te doen.

De Pubergids van Caroline v.d. Velden kan nog in de mediatheek en ik zoek nog wat artikelen voor je. O.a. over conceptvorming.

R. Koppes: De link naar het uploaden is ietwat verborgen in de tekst, op de uploadpagina zouden de woorden "titel" en "omschrijving" beter boven de velden worden gezet, zodat je ze niet eerst weg hoeft te halen als je wat wil typen

6. Zou je in de toekomst gebruik willen gaan maken van deze Community of Practice?

E. Hovius: Jazeker, zoals ik in de eerste regel al schreef, uitnodigend en interessant. Ik ga ook zeker gebruik maken van de inhoud in voornamelijk de mediatheek.

F. Hoogendoorn: Ja, nu als maar er is nog niet zo heel veel te vinden, maar ik hoop dat er nu na die studiedag een hoop meer mensen komen en er veel onderwerpen gepost worden.

E. van Hees: jazeker

M. van Doorne: NVT

R. Koppes: NVT

7. Zou je relevante informatie/documenten plaatsen om deze met anderen te delen?

E. Hovius: Als ik relevante documenten heb, zou ik deze plaatsen en delen met anderen.

F. Hoogendoorn: Jazeker.

E. van Hees: Denk het wel. Ook wel afhankelijk van de kwaliteit van de website als geheel

M. van Doorne: NVT

R. Koppes: NVT

8. Wat verwacht je van deze Community of Practice m.b.t. het delen van kennis en ervaringen en het gezamenlijk komen tot nieuwe kennis?

E. Hovius: Ik denk dat er in het forum ruimte is voor vraag en antwoord? En dat je in die zin elkaar letterlijk kunt helpen. Ik denk dat het daarnaast voornamelijk 'ieder voor zich' zoeken en delen is.

F. Hoogendoorn: Ik hoop dat iedereen de kennis die hij heeft gaat delen, waardoor je zelf weer eens een andere methode kan proberen en hierover ervaringen kunt delen. Zo hoop ik dat dat eilandjes werk minder wordt en we ons meer kunnen professionaliseren.

E. van Hees: Vooral veel specifieke vaktherapeutische ervaringskennis en artikelen over A.S.S. Ik merk dat ik nu nog hier en daar de directe, concrete link met autisme mis, zie bijvoorbeeld veel algemene werkvormen, methoden, etc. die geschikt zijn voor kinderen en ook voor kinderen met ASS ipv specifiek gericht op / geschikt voor A.S.S.

M. van Doorne: Het zou misschien een aanvulling zijn om iemand die gespecialiseerd is in A.S.S. erbij te vragen. De therapeuten hebben natuurlijk veel vakinhoudelijke kennis, maar weten niet alles over A.S.S. Dit zou nuttig kunnen zijn bij vragen die in het Forum naar voren komen. Wellicht bij Samenwerkingsverband Autisme of CCE voor doorverwijzing.

R. Koppes: NVT

9. Wat vindt je van het feit dat de Community of Practice gelinkt kan worden aan de website van de FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen)?

E. Hovius: Ik denk dat dat een nuttige stap zou zijn, op die manier kom je snel bij informatie die nuttig en interessant kan zijn.

F. Hoogendoorn: Heel mooi, ik denk dat het de FVB ook kan inspireren inderdaad meer voor de vaktherapeuten in het onderwijs te organiseren en ze kunnen bijdragen aan de positionering van vaktherapie binnen (speciaal) onderwijs.

E. van Hees: Ik weet niet of ik daar iets van vind...

M. van Doorne: Prima

R. Koppes: NVT

10. Zou je in de toekomst een bijdrage willen leveren aan het beheer van deze Community of Practice?

E. Hovius: Dat weet ik nu nog niet.

F. Hoogendoorn: Nee, ik heb echt al te weinig tijd op het werk en daarbuiten een druk gezinsleven.

E. van Hees: Nee

M. van Doorne: NVT

R. Koppes: NVT

11. Wat wil je nog kwijt over deze Community of Practice wat niet eerder is deze vragenlijst aan bod is gekomen?

E. Hovius: Zie vraag 3

F. Hoogendoorn: Wat een goed initiatief van je en ik hoop dat het een succes wordt!

E. van Hees: Het valt me op dat er veel fouten in staan wat betreft zinsbouw, grammatica, interpunctie en vooral spelling. Dat zou voor mij een reden zijn om nog even geen lid te worden als ik toevallig op deze website terecht zou komen; het doet veel afbreuk aan de professionaliteit... daar zou ik echt aandacht aan besteden, je wordt door potentiële leden en andere interesseerden minder serieus genomen.

M. van Doorne: Misschien zou je de website en het netwerk beter kunnen richten op Cluster 4, dan hebben therapeuten op scholen die niet alleen ASS leerlingen hebben er meer aan. Dan vooral gericht op ASS, MCDD, ADHD, NLD en Gille de la Tourette.

Verder zou je na kunnen denken hoe je VT's die niet zo digitaal zijn ingesteld hierbij betreft.

R. Koppes: Er is (uiteraard) ruimte voor verbetering. Het begin is er, over de inhoud lijkt goed nagedacht, over eventuele groei minder

Bijlage 12. Geïnteresseerden n.a.v. Studiedag FVB

Om de privacy van de vaktherapeuten te waarborgen is deze bijlage verwijderd.

Bijlage 13. Beschrijving van de Community of Practice voor de FVB

Community of Practice; Vaktherapie en Autisme in het Speciaal Onderwijs

Doelstellingen

Het doel van deze Community of Practice is om vaktherapeuten in het Speciaal Onderwijs die werken met leerlingen met een Autisme Spectrum Stoornis kennis (A.S.S.), ervaringen en problemen uit te laten wisselen om samen tot nieuwe inzichten, methoden, werkwijzen, etc. te komen.

Een Community of Practice (CoP) is dan ook een groep mensen (netwerk) die een gemeenschappelijk belang of passie deelt en die door het vrij uitwisselen van kennis, inzichten en ervaringen samen leert en al doende nieuwe manieren ontwikkelt om met problemen en uitdagingen om te gaan. Nadrukkelijk wordt ingezet op het omsmeden van die kennis tot gezamenlijke nieuwe kennis en nieuwe competenties.

Dit doen wij d.m.v. de website www.vaktherapie-autisme.nl.

Samenstelling

Zowel leden als niet-leden van de FVB kunnen lid worden van de Community of Practice via de website

www.vaktherapie-autisme.nl

Om zich in te schrijven voor deze Community of Practice moet de therapeut wel werkzaam zijn in het Speciaal Onderwijs en/of met de doelgroep A.S.S.

Op dit moment is er ruimte voor vaktherapie beeldend, muziek en drama.

Activiteiten

Alle activiteiten vinden plaats op de website www.vaktherapie-autisme.nl

Op deze website kunnen leden kennis verwerven en delen via de mediatheek en men kan met elkaar discussiëren op het forum.

Wellicht zal er in de toekomst voor gekozen worden om bijeenkomsten te organiseren.

Contact

Contactpersoon: Sanne Marsé, sannemarse@hotmail.com

Bijlage 14. Beschrijving van de website voor Tijdschrift voor Vaktherapie

www.vaktherapie-autisme.nl is een website voor en door vaktherapeuten die met leerlingen met Autisme werken in het speciaal onderwijs.

Het doel is het organiseren van een netwerk in de vorm van (digitale) Community of Practice voor deze vaktherapeuten waar zij kennis, ervaringen en problemen uit kunnen wisselen om samen tot nieuwe inzichten, methoden, werkwijzen, etc. te komen.

Een Community of Practice is dan ook een groep mensen (netwerk) die een gemeenschappelijk belang of passie deelt en die door het vrij uitwisselen van kennis, inzichten en ervaringen samen leert en al doende nieuwe manieren ontwikkelt om met problemen en uitdagingen om te gaan. Nadrukkelijk wordt ingezet op het omsmeden van die kennis tot gezamenlijke nieuwe kennis en nieuwe competenties.

Vaktherapeuten die met deze doelgroep werken kunnen zich via de website inschrijven om vervolgens o.a. gebruik te kunnen maken van een mediatheek en een forum.

In de mediatheek kunnen de leden o.a. werkvormen, methodes en artikelen up- en downloaden.

Via het forum kan men contact zoeken met elkaar om ervaringen en kennis te delen.