

Autisme ...Anders!?

Aanhef.

In hoeverre vertonen leerlingen met een autistische handicap overeenkomsten en verschillen met andere leerlingen die de lessen LO volgen. Met welke hulpmiddelen en/of methoden kan het (bewegings)gedrag van deze kinderen positief beïnvloed worden. Wat is autisme ? Wat zijn de achtergronden? Hoe wordt het gediagnostiseerd? Hoe kun je er mee omgaan in de lespraktijk? En tenslotte hoe kunt u aan meer informatie komen?

Inleiding

Sinds 1997 ben ik werkzaam op de regionale scholengemeenschap Hoeksche waard (het RSG). Vanaf 1998 maak ik tevens deel uit van het kernteam voor het Leerweg ondersteunend onderwijs (LWO) en geef ik sindsdien tussen de 10 en 15 lessen Lichamelijke Opvoeding aan kinderen in het LWO. Een leerling is toelaatbaar tot het LWO Wanneer er sprake is van:

- een IQ tussen 75 en 90 in combinatie met een leerachterstand van 1 ½ jaar of meer in twee of meer domeinen (inzichtelijk rekenen, begrijpend lezen, technisch lezen en spelling; niet zijnde de combinatie tussen technisch lezen en spelling)
- ofwel een IQ tussen 90 en 120 in combinatie met een leerachterstand van 1 ½ jaar of meer in twee of meer domeinen, alsmede de aanwezigheid van sociaal-emotionele problematiek (faalangst, prestatiemotivatie en emotionele instabiliteit)
- ofwel een leerling die instroomt vanuit het zogeheten 2/3 onderwijs (niet zijnde het zmlk onderwijs)

Daarnaast ben ik sinds dit schooljaar bezig met een opleiding tot docent Gezondheidszorg en Welzijn (voorheen Verzorging) aan de Fontys Hogeschool in Tilburg. Voor het vak psychiatrie heb ik een werkstuk geschreven over een 'stoornis' die bij leerlingen in het voortgezet onderwijs voorkomt. Ik heb geprobeerd om een zo praktisch mogelijk stuk te schrijven, waarbij de bruikbaarheid voor de lespraktijk voorop staat. Dit artikel is een enigszins gewijzigde weergave van dat werkstuk

Vanuit mijn dagelijkse lespraktijk ben ik gegrepen door het werken met autistische kinderen. Ik sta nog aan het begin, maar wil mijn ervaringen graag met anderen delen. Het specifieke karakter van het werken met deze kinderen verdient volgens mij meer aandacht. Hierbij denk ik aan een nog specifiekere aanpak en een eventueel extra helpen van deze kinderen. Is het mogelijk om d.m.v. of m.b.v. bewegen de problemen te verkleinen ?

Het is immers bekend dat bewegen op een flink aantal gedragsproblemen een positief effect heeft. Hierbij valt te denken aan kinderen met ADHD, aan manisch depressieve patiënten en aan kinderen met eetstoornissen. Middels dit artikel wil ik collegae uit het werkveld uitdagen om te reageren om met onze gezamenlijke deskundigheid langzamerhand te komen tot het optimaliseren van het bewegingsonderwijs aan deze doelgroep.

Allereerst zal ik een stukje over de diagnose van autisme vertellen. Vervolgens over de behandeling, de lespraktijk en tips voor de omgang met autistische mensen. Het

hele verhaal probeer ik zo praktisch mogelijk te houden, zodat een docent LO, voor wie dit stukje geschreven is, er iets mee kan in zijn dagelijkse lespraktijk.

Diagnose

Autisme is een stoornis uit het autistisch spectrum. Gemakshalve gebruik in dit artikel steeds de term autisme. Autisme openbaart zich in de eerste 30 levensmaanden van een kind en komt tot uiting in de psychosociale ontwikkeling van het kind. Een autistisch kind toont geen of weinig begrip voor wat in andere mensen omgaat. Ze kunnen moeilijk hun gedachten en gevoelens onder woorden brengen. Tevens kunnen ze moeilijk met anderen communiceren. Iemand wordt volgens de algemeen gehanteerde diagnostische criteria uit DSM-IV (APA 1994) geclassificeerd als autistisch wanneer hij voldoet aan de volgende criteria:

kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie;
kwalitatieve beperkingen in de communicatie,
beperkte interesse en stereotiepe patronen van gedrag. Dit kan zich uiten in een tekort in het spontaan proberen met anderen plezier te maken en het opbouwen en onderhouden van relaties. Ook wordt er vaak een achterstand in taalontwikkeling opgelopen, die zich onder anderen kan uiten in een beperkt vermogen gesprekken met anderen te beginnen en te onderhouden.

Autisme komt voor bij 4 á 5 van de 10000 kinderen. Dit zijn zowel kinderen met hoge als lage intelligentie. 75% van de mensen met autisme is tevens verstandelijk gehandicapt. Autisme komt 4 keer vaker voor bij jongens dan bij meisjes. Het grootbrengen van een autistisch kind kan vaak niet zonder specialistische hulp, vandaar dat een vroegtijdige diagnose en professionele hulp vaak van groot belang zijn om een kind zo vroeg mogelijk zo goed mogelijk te helpen.

Autisme is een pervasieve ontwikkelingsstoornis, dat wil zeggen dat het ingrijpend is in meerdere ontwikkelingsgebieden zoals o.a. psychische, sociale en bewegingsvaardigheden van het kind. Het gaat vooral om:

- stoornissen in de ontwikkeling van de intentie en het vermogen om contact te leggen met de buitenwereld;
- om de communicatie met en van anderen te begrijpen;
- Er zijn problemen in het verwerken van prikkels van de buitenwereld (wat het kind hoort, ziet, voelt, ruikt);
- in het soepel en adequaat reageren op veranderingen in de buitenwereld;
- er zijn vaak stoornissen in de manier van bewegen,;
- stoornissen in de omgang met mensen en dingen;
- stoornissen in de spraak en het taalgebruik;
- stoornissen in de prikkelverwerking;
- stoornissen in de regelmaat van de ontwikkelingsgang en
- stoornissen in de cognitieve ontwikkeling (Sanders-Woutstra, Verhulst, De Witte)

De volgende problemen kunnen zich in meerdere of mindere mate bij een autist voordoen:

Contactstoornis

Dit is de meest op de voorgrond tredende stoornis. Een autistisch kind heeft problemen met beeld en begrip verwerven van mensen, de wisselwerking tussen mensen en hemzelf en tussen mensen onderling. Het kind zoekt, heeft en biedt weinig oogcontact en toont weinig plezier in contact met anderen. Als peuter en kleuter komt het kind niet of nauwelijks tot spel met andere kinderen. Het begrijpt niet goed wat er in anderen omgaat, wat ze bedoelen te zeggen in hun spel. Op oudere leeftijd blijven deze kinderen afzijdig bij groepsactiviteiten en ontwikkelen ze moeilijk vriendschap met anderen. Of ze zijn juist overheersend en claimend in het contact. De inhoud van het contact is kwalitatief afwijkend.

Taalontwikkelingsstoornis

Ongeveer de helft van de autistische kinderen leert nooit spreken. Bij kinderen die wel leren spreken, komt de taalontwikkeling vaak pas laat op gang en het gebruik van taal als communicatiemiddel blijft vaak gestoord. Er ontstaat geen natuurlijke intonatie in de spraak. Taalgebruik blijft vaak een aaneenrijging van stukken van zinnen die van anderen zijn opgevangen (=echolalie) Er ontstaat ook geen natuurlijk verband tussen de wijze waarop het kind woorden gebruikt en wat het zeggen wil. De taal van anderen wordt vaak niet goed begrepen. Tevens kan het autistisch kind niet goed denken in taal. Denken in en begrip voor gebruik van taal zijn een zwakke plek. Taal is vluchtig, zoals een hoog begaafde autist eens zei: "voor mij is taal niets anders dan lucht in beweging zetten". Daarom is visuele ondersteuning erg belangrijk.

Gestoorde reacties op prikkels

Een autistisch kind gaat anders om met indrukken uit de omgeving. Soms reageert het er te weinig op. Het reageert bijvoorbeeld niet als zijn naam wordt genoemd, of reageert nauwelijks op pijnprikkels als het zich bezeert.

Ook kan het kind te sterk reageren op prikkels uit de omgeving. Het raakt bijvoorbeeld in paniek als er hard wordt gepraat of het ziet ieder vlekje op de vloer. Prikkels uit de omringende buitenwereld roepen bij autistische kinderen soms veel te heftige en dan weer veel te geringe reacties op; hierdoor ontstaan er stereotiepe gedragspatronen. Het wekt bijvoorbeeld continu een piepgeluid op met een deur, wrijft over ruwe oppervlakken of doet een zaklamp constant aan en weer uit. Het kan ook uren naar een draaiende grammofoonplaat staren, naar de draaitrommel van de wasmachine kijken of heen en weer wiegen op een stoel.

Het kind ontwikkelt geen fantasie of voorstellingen die zich uiten in spel. Het gaat zijn eigen gang en is moeilijk van buitenaf te beïnvloeden. Een groot en veel voorkomend probleem is dat een autistisch kind heel slecht tegen veranderingen kan, het kan er zelfs van in paniek raken. Zoveel mogelijk dingen moeten volgens een zo vast mogelijk patroon gebeuren. Dat geeft zekerheid en geborgenheid.

Gestoorde motoriek

De motoriek van een autistisch kind is vaak houterig en mist de natuurlijke souplesse. Ze lopen nog vaak tot latere leeftijd op de tenen en maken bij opwinding fladderige bewegingen met armen en handen. Het maakt vaak vreemde bewegingen met de vingers en houdt de handen in onnatuurlijke stand. Het lichaam wordt niet op natuurlijke wijze als communicatie middel gebruikt. Het lichaam faalt om uit te drukken wat het kind denkt en voelt. Hierbij valt ook te denken aan een gebrekkige

uitdrukkingsmotoriek, een gebrek aan mimische expressie, non-verbale communicatie; gevoelsbeleving niet of nauwelijks laten zien in gebaren, mimiek en houding. Emoties uiten zich vaak in het fladderen met de handen op oor- of ooghoogte. Tevens worden autistische kinderen vaak als snel afgeleid, overbeweeglijk en impulsief beschreven. Periodes van overactiviteit worden vaak afgewisseld met periodes van verstillings.

Dertig tot vijftig procent van de autistische kinderen heeft algemeen lichamelijke en/of neurologische problemen. Zestig tot tachtig procent vertoont bepaalde 'primitieve' reflexen die normaal alleen bij zeer jongen kinderen worden gezien. Naast deze problemen is er een aantal stofwisselingsproblemen die vaker bij autisten voorkomt dan bij mensen zonder deze handicap. Tenslotte is er een groot aantal specifieke syndromen bekend, die meestal zwakzinnigheid veroorzaken en gepaard kunnen gaan met autisme. Een aantal autistische kinderen vertoont diverse vormen van epilepsie, sommigen hebben gehoorstoornissen. Bij een kleine meerderheid van de autisten worden na uitgebreid medisch onderzoek geen bijzonderheden gevonden.

Autisme is een neurobiologische stoornis. Er is grote onduidelijkheid over in welk deel van de hersenen de stoornis dan is ontstaan. We zien wel enkele neurologische afwijkingen. Naar de oorzaak van autisme wordt volop wetenschappelijk onderzoek gedaan, maar hier valt nog weinig over te vermelden.

Het zijn vaak de ouders die als eerste de problemen herkennen. Daarop volgend worden de signalen onderkend door het consultatiebureau, de huisarts of RIAGG medewerker. Dit gebeurt d.m.v. observatie van het kind en gesprekken met de ouders. Alle aspecten van gedrag waarin stoornissen kunnen voorkomen dienen aan de orde te komen. Zowel het gedrag van nu als de voorgeschiedenis van het kind is daarbij belangrijk. Er moet naar alle mogelijke symptomen worden gevraagd. De diagnose wordt uiteindelijk gesteld door een specialist (psycholoog, pedagoog, psychiater).

Behandeling/hulpverlening

De hulpverlening richt zich op het kind en de ouders. De problemen voor een gezin bij het opvoeden van een autistisch kind kunnen groot zijn. Is de diagnose, autisme eenmaal gesteld dan is dat voor ouders vaak een schok. Maar soms ook een opluchting omdat anderen herkennen, wat de ouders allang dachten waar te nemen, namelijk dat het kind anders is dan andere kinderen.

Autisme is in principe niet te genezen. Wel is het mogelijk om meer problemen te voorkomen en zo de leefsituatie te verbeteren en draaglijker te maken. Hulpverlening richt zich op drie punten:

- stimulatie van de normale ontwikkeling
- structurering van de omgeving
- en behandeling van storend gedrag dat interfereert met de deelname aan het gewone leven.

Dit kan onder andere gebeuren door home-training, maar ook door gedragstherapie, psychologische begeleiding. Medicatie kan hierbij een ondersteuning verlenen.

Home-training richt zich op het bevorderen van de sociale ontwikkeling, de taal, de integratie van de prikkelverwerking, het verminderen van het verlangen naar 'sameness' (duidelijke structuur en samenhang in de omgeving van het kind, alles is zoveel mogelijk op dezelfde manier ingericht), het verminderen van de stereotiepe bewegingen en de mogelijke angsten van het kind.

Het is aangepast aan het kind en aan zijn leefsituatie en wordt mede uitgevoerd op basis van het onderzoek van het kind. De ouders nemen het trainingsprogramma a.h.w. geleidelijk over en integreren het in de leefsituatie van het kind. Een belangrijk onderdeel van de hulpverlening is het zoeken naar de balans van de aandacht en energie in het gezin gericht op het autistisch kind en die op andere belangrijke zaken, zoals de partner, de andere kinderen, vrienden en hobby's.

In de praktijk komt het er op neer dat de ouders contact opnemen met een hulpverlenende instantie. Vervolgens wordt er kennis gemaakt, in de vorm van een uitgebreid intake gesprek. Het kind wordt uitgebreid onderzocht en er wordt met de ouders en het kind overlegd wat het doel van de hometraining zal zijn. Er wordt door de home-trainer een plan opgesteld. Het trainingsprogramma wordt vervolgens, in eerste instantie door de home-trainer verzorgd in samenwerking met de ouders. Het is dan in de loop van de tijd de bedoeling dat de ouders een steeds groter deel van het programma overnemen. De rol van de home-trainer verschuift steeds meer naar de achtergrond. Natuurlijk is er wel nog periodiek overleg met de home-trainer.

Kortom de zo goed mogelijke inpassing van het autistische kind in de leefsituatie van het gezin, en dus ook het kind staat voorop. Alle onderdelen van die leefsituatie hebben invloed op elkaar en moeten dus ook om leren gaan met elkaar en dat is extra moeilijk met een autistisch kind, voor zowel het kind zelf als voor de andere leden van het gezin.

Medicatie

Het gebruik van verschillende medicijnen is nog in een experimenteel stadium en is meer een ondersteuning van de behandeling die zich richt op gedragsaanpak.

Bij ernstig (auto-) agressief gedrag, overactief gedrag, slaapproblemen en sterk stereotiep gedrag kan medicatie zinvol zijn. (Haloperidol is een mogelijke medicijn. Haloperidol werd vroeger veel gebruikt en blokkeert dopamine receptoren. Hierdoor worden angst, agressie en agitatie gedempt. Verder worden hallucinaties en wanen verminderd. Maar er zijn ook bijwerkingen, zoals een droge mond, visus klachten en cardiovasculaire bijwerkingen (ook weglaten).

Verder richt de hulpverlening zich op:

Sociale vaardigheden trainen,

Ondersteuning in de communicatie

Aanleren van vaardigheden in de vrije tijd en

Op het proces van belangrijke beslissingen over de dagopvang of onderwijsinstelling die voor het kind geschikt zijn. Afhankelijk van het niveau van het kind, zal het kind gaan naar het reguliere onderwijs, het speciaal onderwijs, een medisch kinderdagverblijf, een kinderpsychiatrische kliniek of een instelling voor geestelijk gehandicapte kinderen. Slechts voor een kleine groep kinderen is het noodzakelijk om ze uit huis te plaatsen. Een training moet geïntegreerd in alle betrokken milieus

worden toegepast. Home-trainings programma's kunnen eventueel doorlopen in samenwerking met de instelling of school.

Voor oudere autisten bestaat praktisch geen voorziening in Nederland. Al zijn er wel plannen voor een dergelijke instelling in ontwikkeling. Er is wel een zeer goed instituut voor normaal begaafde autisten, namelijk het Leo Kannerhuis in Oosterbeek. De meeste volwassen autisten verblijven in instellingen voor zwakzinnigen of psychiatrische patiënten, bij hun ouders of in beschermde woonvoorzieningen. Sommigen werken in sociale werkplaatsen. Slechts 5 procent weet zich zelfstandig in de maatschappij te handhaven. Deze 5 procent zal als kind het reguliere onderwijs kunnen volgen.

Er zijn ook mensen met een autistische handicap die het universitair onderwijs met succes doorlopen. Hun sociaal-maatschappelijke vaardigheden zijn aangeleerd en niet spontaan, maar ze redden zich uitstekend in de maatschappij

Lespraktijk

Wanneer je in de literatuur op zoek gaat naar een aanpak voor autistische kinderen in een les LO kun je niets of bijna niets bruikbaars vinden. Toch wil ik proberen om een aantal aandachtspunten te geven die mij in ieder geval geholpen hebben in de dagelijkse praktijk. Verderop geef ik dan een aantal tips voor de omgang met deze kinderen:

- Geef duidelijke regels aan en wijk daar niet van af.
- Vertel aan het begin van de les precies wat je allemaal gaat doen en wat je van de kinderen verwacht.(eventueel visueel ondersteunen)
- Zorg voor duidelijke (bewegings) opdrachten, die maar op een manier uit te voeren zijn. (met een duidelijk begin en eind)
- Let op met aanpassingen van de situatie(s), dat kan problemen opleveren.
- Laat kinderen altijd op een zelfde plek plaatsnemen wanneer je begint met de les of iets wilt uitleggen.
- Zorg voor zoveel mogelijk rust in de omgeving van de autistische leerling.
- Turnen en atletiek vormen zijn vaak 'makkelijker' te bevatten, omdat ze duidelijker te organiseren zijn. Een autistische leerling heeft meer moeite regels en met ritmische bewegingen al dan niet op muziek. Bij een spel moet je proberen zoveel mogelijk duidelijkheid te scheppen d.m.v. altijd bij dezelfde partij, strak fluiten, spel daar waar nodig stilleggen en dan moet iedereen zitten, vantevoren zeggen hoelang het partijtje duurt, vertel altijd waarom je een bepaalde (scheidsrechterlijke) beslissing neemt.
- Wanneer de leerlingen mogen kiezen, geef dan aan waaruit ze mogen kiezen.

Hieronder wil ik m.b.v een voorbeeld vertellen hoe ik het omgaan met een tweetal autistische kinderen de afgelopen 2 jaar heb ervaren en hoe ik nu met hen omga.

Voor het gemak zal ik deze kinderen een naam geven, dit zijn natuurlijk niet hun echte namen. De ene jongen in klas 1 LWOO noem ik Kevin en de andere jongen in klas 1 VMBO noem ik Mark.

Kevin en Mark zitten allebei nu ruim een jaar bij mij in de klas. Kevin zit in de redelijk beschermde omgeving van een prettige LWOO klas van 15 leerlingen. Mark zit in

een zeer drukke VMBO klas van 24 kinderen, die veel problemen oplevert. Het aantal incidenten met Mark is dan ook aanzienlijk groter dan met Kevin.

Het eerste incident deed zich voor in een les steunspringen, in de klas van Kevin. Een van de onderdelen was bokspringen, waarbij er twee bokken stonden die de leerlingen op hun eigen hoogte mochten instellen. Kevin kan goed springen en gaat met gemak over een steeds grotere hoogte. Zoals altijd houd ik hem extra in de gate, maar hij heeft geen enkel probleem met het springen. Op een gegeven moment valt hij echter ineens, zonder duidelijke oorzaak voorover, over de bok, plat op de grond. Ik schrik me rot en ga meteen naar hem toe. Kevin is echter in de stress geschoten en kan een tijdje amper bewegen en niet goed praten. Na een tijdje gaat het echter weer en wil Kevin het weer proberen. Hij springt weer met gemak over de bok en zelfs op een grotere hoogte heeft hij geen enkel probleem. Na de les praat ik met hem en daarna met de leerlingen die bij hem in het groepje zaten. Ik kom er achter dat Kevin geschrokken is van een plotseling veranderende omgeving, omdat een tweetal leerlingen van zijn groepje de andere bok op een grotere hoogte aan het stellen waren, waardoor de achtergrond/omgeving ineens anders was.

Een ander voorbeeld is met Mark gebeurd. Tijdens een les stoeivormen op verschillende matjes, in verschillende groepjes wil Mark ineens niet meer meedoen. Ik loop naar hem toe en vraag wat er aan de hand is. Hij geeft echter geen antwoord en wordt steeds bozer op mij. Nogmaals vraag ik heel rustig waarom hij niet meer mee doet. Mark begint te huilen en loopt naar de kleedkamer. Een paar minuten later loop ik achter hem aan en zeg dat hij maar weer mee moet gaan doen. Hij is echter nog steeds over zijn toeren, hij huilt en schreeuwt en begint nu ook met spullen te gooien. Ik laat hem achter in de kleedkamer en ga terug de gymzaal in. Hij komt echter achter mij aan, ondertussen gooit hij met alles wat hij tegenkomt, schoenen, pilonnen en kleding van andere kinderen uit de kleedkamer. Nu ben ik het zat en pak Mark vast en breng hem naar de kleedkamer om af te koelen. Daar gaat hij nu rustig zitten. Na de les heb ik een uitgebreid gesprek met Mark. Hij vertelt mij, dat het opeens zwart voor zijn ogen werd. Hij kan zich ook nog amper iets herinneren van wat er allemaal is gebeurd. Wel weet hij nog dat hij bij het stoeien onderop lag en dat erg bedreigend vond, hierdoor raakte hij in paniek. Achteraf zou je misschien kunnen zeggen dat ik zoiets als stoeien met hem niet zou moeten doen, maar het vreemde is dat dit de derde les uit een lessenreeks van drie was en dat de eerste twee lessen geen enkel probleem opleverden.

Iets anders dat me al snel opviel is dat Kevin en Mark allebei altijd bij het team met de lintjes willen zijn en ook het liefst willen aanvallen in de richting van de kleedkamer, bij elk spel vragen ze daar speciaal om. Tevens vinden ze het beide erg lastig om een team of een partner te kiezen waarmee ze een spel of een onderdeel gaan doen. Hier hebben ze zo vaak problemen mee dat ze liever willen dat ik hen in een bepaald team indeel.

Een ander typisch iets is dat ze beiden graag aan het begin van de les willen weten wat we allemaal gaan doen die les. Alsof ze zich daar a.h.w. dan op kunnen instellen. Een duidelijk begin en einde aan de les ervaren ze ook als prettig. Zo moeten alle kinderen uit hun klassen dus altijd aan het begin en het einde van de les op de banken komen zitten. Wanneer iedereen zit beginnen we, of kunnen zij zich om gaan kleden en is de les afgelopen.

Het laatste wat ik hier wil bespreken is dat ik hen allebei altijd extra instructie geef en zeker altijd laat zien wat we gaan doen. Een voorbeeld doet wonderen, zien is weten. Gesproken instructie snappen ze vaak niet of is niet voldoende om zich een beeld te vormen van wat we gaan doen. Het helpt ook om ze als een van de laatste in een rijtje te laten plaatsnemen zodat ze al een aantal keer gezien hebben wat ze moeten gaan doen.

Tips voor de omgang met autistische kinderen

Wanneer ik terug kijk op de afgelopen twee jaar met deze twee autistische kinderen in de klas kan ik een groot aantal tips of gedragsregels opnoemen die het functioneren van deze kinderen zullen vergemakkelijken in een lessituatie:

- Breng een duidelijke structuur aan. Wat doe je waar, hoe, hoelang en wat ga je daarna doen.
- Kondig veranderingen van tevoren aan, zodat een leerling zich erop in kan stellen. (laat ze er eventueel aan mee helpen)
- Gebruik daar waar nodig visuele hulpmiddelen zoals tekeningen en geschreven woorden.
- Wees zo concreet mogelijk in alle interactie met de leerling. Vermijd om verhalende vragen te stellen. Vermijd teveel woorden. Wees duidelijk. Geef instructie in korte stukjes en gebruik korte, duidelijke zinnen. Gebruik geen beeldspraak als “zal ik je een schop geven” of “er is niks aan de hand”.
- Gebruik nummers of een andere willekeurige manier om groepjes te vormen, dan blijft de leerling met autisme niet als laatste over. Dat kan zijn vertrouwen namelijk schaden.
- Het kan zijn dat gezichtsuitdrukkingen of andere sociale signalen niet werken. Leerlingen met autisme hebben moeilijkheden bij het lezen van gezichtsuitdrukkingen en bij het interpreteren van lichaamstaal.
- Blijf rustig, herhaal gerust een aantal keer wat je gezegd hebt.
- Zorg dat je de aandacht van deze kinderen hebt, ze moeten naar je kijken en goed opletten, laat hen desnoods herhalen wat je hebt gezegd.
- Een voorbeeld is vaak veel duidelijker dan een mondelinge instructie. Laat zoveel mogelijk zien.
- Zorg voor duidelijkheid; wanneer begint de les, wanneer eindigt de les, wat mag wel, wat mag niet, gedragsregels. (schrijf ze ook eventueel op)
- Zorg voor zoveel mogelijk vastigheden; een vaste plaats, duidelijke regels, een zelfde lesindeling zo vaak mogelijk hanteren, huiswerk altijd op dezelfde plaats op het bord opschrijven, zo veel mogelijk in hetzelfde groepje werken.
- Spreek ze met persoonlijk en met de naam aan, niet zeggen we gaan ... maar: Kevin jij gaat.....
- Laat zo min mogelijk keuzemogelijkheden voor de autist open. Kiezen is erg moeilijk voor een autistisch kind. Het is beter om de keuzes voor het kind te maken.
- Zorg dat je altijd bereikbaar bent en open staat voor eventuele vragen.
- Wees geduldig en verwacht niet te snel resultaat.
- Net als bij alle andere kinderen doen complimentjes vaak wonderen. Prijzen heeft veel meer effect dan straffen.

- Biedt leerstof op maat aan, liever ondervragen dan overvragen
- Wissel "moeilijke" opdrachten af met makkelijkere opdrachten of leuke opdrachten en/of beloningen
- Ga niet te snel door de leerstof heen, langzaam in kleine stapjes opbouwen. Probeer hierbij veel en snel succeservaring na te streven, veel succes geeft zelfvertrouwen en leidt tot meer succes.

Wanneer u het bovenstaande heeft gelezen, hebt u hopelijk een beeld gekregen van wat autisme is, hoe je het kunt signaleren, hoe je het eventueel kunt herkennen en hoe je er in de praktijk mee om zou kunnen gaan. Ik denk zeker niet dat ik precies weet hoe het moet, of dat dit de enige manier is. Een tweetal jaren ervaring heeft echter wel gezorgd voor een bepaalde manier van omgang die in ieder geval in mijn lespraktijk succes heeft.

Tot slot zou ik graag een oproep doen aan de lezers van dit artikel en andere collegae om hun ervaringen in de lespraktijk met autistische kinderen met mij te delen, zodat we kunnen komen tot een optimalisering van het bewegingsonderwijs aan deze kinderen. Reacties kunnen gericht worden aan de KVLO, via www.kvlo.nl of naar het onderstaande adres.

Met dank aan Nolda Boels en Flip van Elteren.

Jaap Verhagen
Kilstraat 11
4926 AK Lage Zwaluwe
Tel: 0168-323597
E-mail: jpverhag@wish.net

Meer informatie

- Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA)
Postbus 1367
1400 BJ Bussum
Tel: 035-6931557
www.nva.nl
- SARR/Expertisecentrum Autisme ZHZ
Postbus 5250
3008 AG Rotterdam
Tel : 010-4960899
www.riagg-rijnmond-zuid.nl
- www.gezondheidsplein.nl
- www.outsider.net

