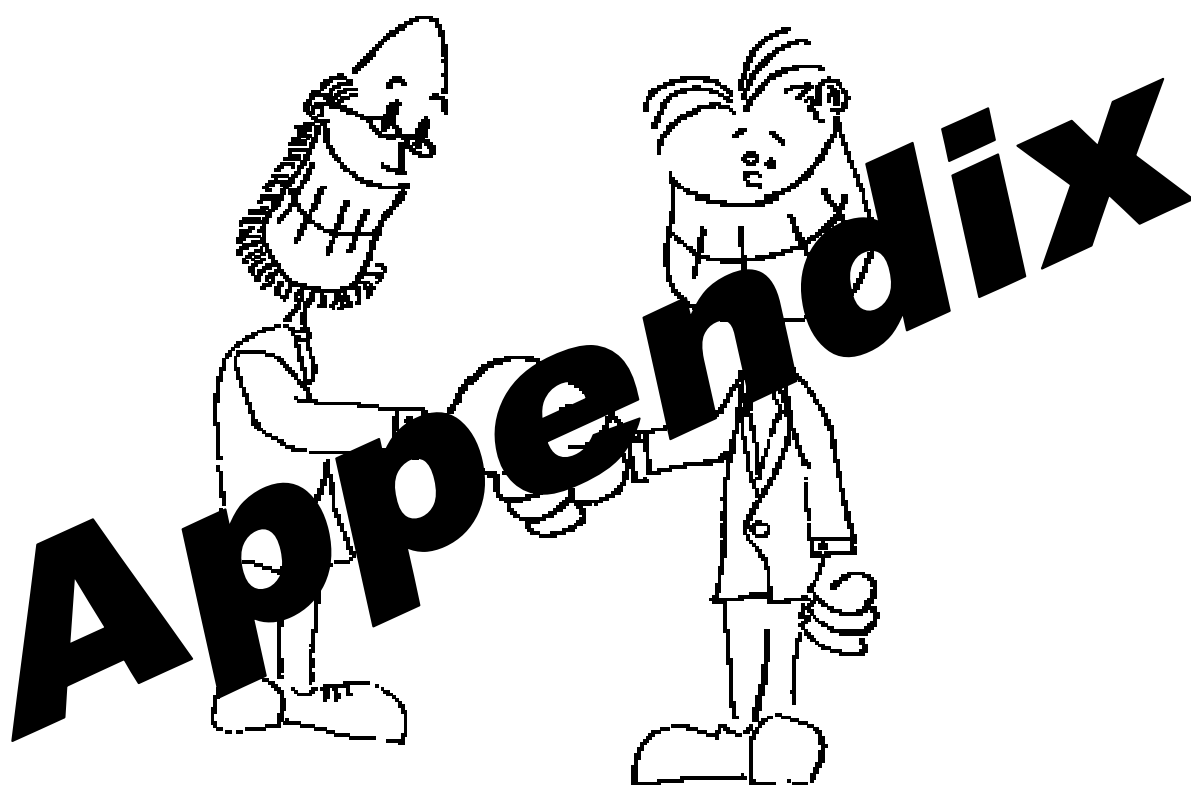


ONBEWUST NAAR BEWUST BEKWAAM.

*EEN ZOEKTOCHT NAAR
EEN UNIVERSELE BENADERING BINNEN DE LOGOPEDIE.*



Auteur:
Lieke Kuipers

Utrecht, juni 2010

Fontys Hogescholen
Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg
Opleiding autismespecialist

9. APPENDIX

APPENDIX A. VERKLARING BEGRIPPEN&AFKORTINGEN

A.S.S.	Autisme SpectrumStoornis
A.S.D.	Autism Spectrum Disorder
A.W.B.Z.-zorg	de Algemene Wet Bijzondere Ziektenkosten
C.E.D.-Groep	De CED-Groep adviseert, begeleidt, ondersteunt, traint en coacht professionals die in het onderwijs werken.
Diagnostiek	Het identificeren van een stoornis vanuit de optredende symptomen.
D.S.M.	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
E.S.M.	Ernstig Spraak en taal Moeilijkheden
Gezondheidsraad van Nederland	Een wetenschappelijk adviescollege dat tot taak heeft om de regering en het parlement te adviseren over vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid.
G.G.Z.	de Geestelijke GezondheidsZorg
Interventie	De behandeling en begeleiding en overige werkzaamheden rondom de persoon in kwestie.
L.G.F.	LeerlingGebonden Financiëring
O.G.O.	OntwikkelingsGericht Onderwijs
P.D.D.-N.O.S.	Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified
P.G.B.	Persoon Gebonden Budget
Preventie	Het voorkomen dat er problemen ontstaan door van tevoren in te grijpen.
R.E.C.-Z.H.Z.	Regionaal Expertise Centrum Zuid-Holland-Zuid
S.B.O.	Speciaal Basis Onderwijs
S.L.I.	Specific Language Impairment
S.L.O	Nationaal expertisecentrum leerplan-ontwikkeling
W.E.C.-raad	Behartigt de belangen van het speciaal onderwijs. Hieronder vallen de scholen, instellingen, de Regionale Expertise Centra (REC) en alles wat daarmee verband houdt.
Comorbiditeit	Het tegelijkertijd aanwezig zijn van verschillende aandoeningen/stoornissen.

In onderstaande vragenlijst is het begrip 'probleem' gehanteerd. In plaats hiervan kan men ook 'punt' 'op-', en of 'aanmerking' of 'interessegebied' lezen.

1. Welk beroep oefen je uit op de Taalkring?.....

Antw:

2. Kom je veel in contact met mensen met ASS? Zo ja, hoe dan?.....

Antw:

4. Ken je een veel voorkomend probleem waar je tegen aanloopt bij mensen met ASS? Zo ja wat dan?.....

Antw:

5. Zo nee, waar zou jij persoonlijk nog meer informatie over willen m.b.t. ASS?.....

Antw:

6. Heb je het gevoel dat ouders tegen een wederkerend probleem aanlopen? Zo ja, wat dan?.....

Antw:

7. Hoe ervaar jij het aanbod voor leerlingen met ASS? (m.b.t. onderwijs).....

Antw:

8. Wat zou je graag veranderd willen zien?.....

Antw:

9. Vanuit welke rol is het probleem geformuleerd? (b.v. ouder, persoon met ass, professionals).....

Antw:

10. In welk domein is jouw probleem onder te verdelen? (arceer het domein, meerdere is mogelijk.)

- Wonen/ woonomgeving

- Werk en

/of dagbesteding

- Vrije Tijd

- Ontwikkeling en ontplooiing

- Sociale Contacten/ sociale verbanden

- Gezondheid

- Zingeving/ religie

- Welbevinden en welzijn

- Inkomen en materiele situatie

- Mobiliteit

Ik bedank u voor het invullen van deze vragenlijst!

Met vriendelijke groet,

Lieke Kuipers

De gezondheidsraad van Nederland (Health Council of the Netherlands) heeft een reader/protocol opgesteld met hierin een gegeven advies omtrent de stand van de wetenschap betreffende de preventie, de interventie en diagnostiek van ASS. Tevens gaat het in op de benodigde integrale benadering ter optimalisering van de deelname aan de maatschappij. De commissie concludeert dat een optimale diagnostiek en interventie uiterst relevant zijn voor mensen met A.S.S. en biedt deze 'handvaten' aan zodat er sprake is van een gestroomlijnde, universele werkwijzen in alle instellingen. D.w.z. dat er vanuit dit punt ook de relevantie van adequate logopedische interventies wordt toegelicht.

Specifiek gekeken geeft de gezondheidsraad aan dat er de laatste jaren een toename lijkt te zijn van het aantal kinderen met A.S.S. Dit is voornamelijk waarneembaar door het aantal toenemende AWBZ-zorg/ P.G.B. of indicatie voor S.B.O. en L.G.F. aanvragen, geassocieerd met A.S.S. (Visser, e.a.,2009). Met behulp van de DSM-V kan een diagnose worden gesteld aan de hand van de aanwezige gedragskenmerken. Een goede diagnose omvat een classificatie, waarin de kernsymptomen volgens de DSM worden gescoord en een dimensionale diagnose waarin de individuele beperkingen en mogelijkheden aan bod komen (zie hoofdstuk 2.3.: DSM-IV).

Klassiek autisme is voor het tweede levensjaar op te sporen, in tegenstelling tot PDD-NOS en Asperger (pas in de schoolleeftijd of adolescentie/volwassenheid). Een goede diagnostiek is tot op heden enkel mogelijk voor jonge kinderen (d.w.z. zeer jong en schoolleeftijd). Een knelpunt bij de signalering betreft een onvoldoende kennis van ASS binnen alle gebieden, o.a. de GGZ (Visser, e.a.,2009).

2. DSM-IV criteria (Pearson,2007).

In de DSM-IV staan de criteria weergegeven waarop de diagnose A.S.S. kan worden gesteld. Op basis van die gedragskenmerken kan tevens worden geconcludeerd dat er enkel autistiforme kenmerken waarneembaar zijn.

Binnen deze criteria maakt men een onderverdeling is de triade van Wing, d.w.z.: de kwalitatieve tekortkomingen in de sociale interactie; verbeelding en/of communicatie.

Uiteraard zijn alle drie de kerncomponenten relevant voor de individuele logopedische therapie, maar de communicatie staat centraal. Binnen de communicatie spreekt de DSM-IV over de volgende mogelijke tekortkomingen:

(2) Kwalitatieve tekortkomingen in de communicatie:

- a. Een achterstand in de ontwikkeling van gesproken taal, of een volledig ontbreken van de gesproken taal (zonder dat er sprake is van een poging om dit gebrek te compenseren door alternatieve methodes van communicatie zoals gebaren of gezichtsuitdrukkingen).
- b. Bij individuen met een adequate spraakontwikkeling, een duidelijk onvermogen om een conversatie met anderen te beginnen of te onderhouden
- c. Stereotiep repetitief gebruik van taal, dan wel idiosyncratisch taalgebruik
- d. Een ontbreken van gevarieerd spontaan alsof-spel of leeftijdsadequaat sociaal-imitatief spel.

Voor de diagnose PDD-nos geldt: ernstige pervasieve beperking in de ontwikkeling van de wederkerige sociale interactie samen met tekortkomingen in ofwel de verbale ofwel de non-verbale communicatieve vaardigheden, of door de aanwezigheid van stereotiep gedrag, interesses en activiteiten. Er wordt niet voldaan aan de criteria voor een specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis schizofrenie, schizotypische persoonlijkheid of ontwijkende persoonlijkheidsstoornis (Pearson e.a., 2007).

3. Leerlijnen taal E.S.M.-onderwijs (CED-groep,2007).

De CED-Groep ontwikkelde in samenwerking met het onderwijsveld leerlijnen voor alle clusterscholen, waaronder het cluster-2 onderwijs. Binnen deze leerlijnen staan de doelen beschreven omtrent de diverse linguïstische kenmerken beheerst binnen de menselijke taal. De argumenten voor de ontwikkeling van dergelijke leerlijnen is een universeel, planmatige en kwalitatieve aanpak binnen alle instellingen. Kijkend naar de aanleiding voor dit praktijkonderzoek, streef ook ik naar een soortgelijke universele aanpak binnen de logopedische therapie gericht op leerlingen met A.S.S. binnen het ESM-onderwijs. Inmiddels heeft de CED-Groep, in opdracht van de de WEC-raad, leerlijnen voor alle clusterscholen ontwikkeld. Deze zijn in december 2007 opgeleverd.

De leerlijnen voor het speciaal onderwijs zijn ontwikkeld door eerst basisleerlijnen te maken per vakgebied vanuit de kerndoelen van S.L.O. De kerndoelen zijn opgedeeld in subdoelen. Deze subdoelen worden bereikt vanuit tussendoelen, van 1 tot 8, passend bij de ontwikkelingsleeftijd die leerlingen in de betreffende groep zouden hebben bij een reguliere ontwikkeling. Dit worden de basisleerlijnen genoemd. Vervolgens zijn de basisleerlijnen per cluster aangepast.

De niveaus van de leerlingen binnen het cluster2 onderwijs lopen uiteen. In de leerlijnen is steeds uitgegaan van de doelen die door het grootste deel van de leerlingen kunnen worden behaald. De ontwerpers vermelden dat het grootste deel van de schoolverlaters niveau 8 moeten behalen. Dit niveau komt niet overeen met de doelen aan het eind van het reguliere basisonderwijs. Binnen het cluster-2 onderwijs staat de taalontwikkeling meer centraal.

Bij het samenstellen van de leerlijn is er rekening mee gehouden dat er in de eerste jaren veel aandacht is voor taalontwikkeling. Doelen rondom bijvoorbeeld oriëntatie op ruimte komen daarom in de lagere niveaus beperkter aan bod (CED-groep, 2007).

Binnen de leerlijnen van het cluster-2 onderwijs wordt een onderscheid gemaakt tussen de taalmodaliteiten: vorm, inhoud en gebruik.

4. Leerlijnen m.b.t. Autisme (Verpoorten,2009)& (Ingmar,2007) & (Zwitserlood, e.a.,2008).

Vorm:

Verpoorten (2009) vermeldde dat de ontwikkeling van de taalvorm bij mensen met A.S.S. afwijkt van de normale ontwikkeling. Zo geeft hij aan dat de taal-/spraakontwikkeling soms uitblijft of er treedt een vertraagde taal-/spraakontwikkeling op. De para-linguïstische kenmerken van de taal-spraak gebruik zijn afwijkend: intonatie, prosodie en toonhoogte.

Er treden afwijkingen de woord- en zinsvorming op. Verpoorten (2009) gaf als voorbeeld het vormen van neologismen en idiosyncrasie (soms eigenaardig oninvoerbaar taalgebruik). Daarnaast vermeld hij dat echolalie soms waarneembaar is en tevens formalistische spreekstijl, d.w.z. pedanterig formuleren en boekentaal spreken.

Een Nederlandse zin is oneindig. D.w.z. men kan een grammaticaal correcte zin vormen, zonder dat hier een einde aan komt (denk aan: de zoon van de dochter van de...). Ditzelfde geldt voor morfemen. Het kleinste betekenisvolle woorddeel kan op diverse manieren worden samengevoegd, waardoor het aantal woorden in de Nederlandse taal ook oneindig is. Het fenomeen 'taal' is dus een stuk complexer, onduidelijk en onzichtbaarder dan men denkt. Een mirakel. Hoe is de mens in staat zinnen te vormen die nooit eerder zijn opgenomen door het geheugen? (Ingmar,2007).

Inhoud:

Verpoorten (2009) vermeldde dat mensen met A.S.S. problemen ervaren met 'taalconcepten'. Letterlijkheid primeert hierbij in betekenisverlening, waardoor problemen optreden in de open of context gerelateerde taalconcepten. Voorbeelden waar zich problemen bij voordoen zijn:

- o Persoonlijke of bezittelijke voornaamwoorden (ik, jij, jouw, haar)

- o Homoniemen (d.w.z. gelijk klinkend woord maar diverse referenties b.v. haar, kater, bank etc)
- o Synoniemen (d.w.z. verschillende woorden, zelfde referentie: vader, papa...)
- o Betekenis generalisaties (de mama, de groepsleiding, vakantie, ziek, goed, stout, getalbetekenissen)
- o Uitdrukkingen, gezegdes (dat slaat nergens op).
- o Symboliek (de muis zegt tegen de olifant)
- o Metaforen (kameel, schip der woestijn)
- o Taalhumor (het zit in de dakgoot en het rammelt..)
- o Leugen (schuld onterecht naar een ander)
- o Witte leugen (bedanken ondanks niet blij mee)
- o Dubbel bluff (de waarheid die niet wordt geloofd)
- o Ironie (bedanken voor een onaangename opmerking) (Verpoorten, 2009).

Waar we stil bij moeten blijven staan, is dat er bij deze kinderen sprake is van een comorbiditeit A.S.S. en E.S.M.. Vanuit deze scriptie is niet de bedoeling dat we gaan uitzoeken wie er eerder was 'de kip of het ei'?

Zwitterslood e.a. (2008) vermelden dat kinderen met E.S.M. vaak een zwakke woordenschat hebben, moeite met begrip / productie logische relaties tussen gebeurtenissen. D.w.z. moeite met middel-doel; oorzaak-gevolg; voorspellen; motiveren.

Gebruik:

De verhaalopbouw (vertelvaardigheid).

Mensen vertellen verhalen. Zowel mensen met een beperking, psychiatrische stoornis, gedragsproblemen of een communicatieprobleem, elk mens vertelt op zijn eigen manier. Uiteraard hoeft hier niet altijd sprake te zijn van 'verbaal' vertellen. Een spreekwoord die deze stelling onderbouwt is bijvoorbeeld 'zijn gezicht spreekt boekdelen'.

Een verhaal betreft een complexe uitvoering waar een combinatie optreedt van alle taalvaardigheden (Zwitterslood,e.a.,2008)

Gedurende de eerste twee jaar van de ontwikkeling (0-2jaar) verwerft het kind o.a. kennis over objectpermanentie, oorzakelijkheid en de schema's voor tijd.

Met de leeftijd van twee à drie jaar ontstaan de eerste ongerelateerde ideeën, waarin later pas maar volgorde in zal ontstaan. De kern van het verhaal kan vervolgens duidelijker worden weergegeven bij de ontwikkelingsleeftijd van drie à vier jaar.

De volgorde, waar bij een leeftijd van twee à drie jaar nog geen sprake van was, komt tot stand in verhalen bij de leeftijd van vier à vijf jaar. De verhalen bevatten een juiste volgorde van de gebeurtenissen, maar er wordt nog geen centraal thema of karakter gehandhaafd.

Gedurende de leeftijd van vijf à zes jaar wordt de hoofdpersoon weergegeven in het verhaal, er wordt een logische volgorde gehandhaafd w.b. de gebeurtenissen, maar er treedt nog geen duidelijke afsluiting van het verhaal op. Dat wil zeggen dat het verhaal in deze leeftijdsfase nog niet efficiënt wordt afgesloten.

Pas in de leeftijd van zes à zeven jaar ontstaan er echte verhalen. Er is sprake van een goed ontwikkeld plot, de hoofdpersoon wordt duidelijk weergegeven en de gebeurtenissen zijn op dit moment efficiënt geordend. De verhalen worden complexer en uitgebreider met een leeftijd van zeven à acht jaar. Er kunnen twee karakters tegelijk in het verhaal voorkomen met afzonderlijke doelen. Daarnaast worden er thematische verbanden gelegd met het begin van het verhaal.

Hoe zit dat bij leerlingen met A.S.S.? Verpoorten (2009) vermeldde tijdens zijn lezing binnen Fontys dat de taalfunctie ontwikkeling niet parallel loopt met die van de taalvorm ontwikkeling. D.w.z. er is o.a. sprake van een zwakke taalpragmatiek (geen spontane hulpvragen, tenzij anders wordt aangeleerd binnen de context). Daarnaast is er vaak sprake

van een zwakke (starre) partner w.b. de aangepaste sociale codes of gespreksregels. Tevens is er volgens Verpoorten (2009) geen of zwakke dialoogstijl wat resulteert in eenrichtingsgevoel bij een mogelijke gesprekspartner en eenzaamheidsgevoel in de relatie. Opvallend hierbij is dat het taalgebruik, oftewel pragmatiek op dezelfde wijze als 'communicatie' wordt geïnterpreteerd.

Communicatie, de uitwisseling van informatie van betekenissen tussen mensen. Een boodschap (een idee, een vraag, een mening, een gevoel een wens) vorm geven en verzenden in symbolen die anderen kunnen waarnemen, zodat zij de boodschap kunnen ontvangen (Vermeulen, 2005).

Zwitserlood e.a. (2008) vermelden dat ook leerlingen met E.S.M. vaak geen rekening houden met de voorkennis van de luisteraar, moeite hebben met referenties en teveel of juist te weinig informatie aanreiken.



APPENDIX D. BERICHTGEVING LOGOPEDISTEN AURIS.

1. Berichtgeving nr 1.

Van: Kuipers, Lieke

Verzonden: di 16-3-2010 18:54

Aan: Schalk, Arianne; Huizen, Tineke van; Stuiver, A.E.; Dool, Annelies van den; Laan, Anita van der; Anuschka van Deth; Anuschka van Deth; Tomas, Sandra; Tersteeg, Alexandra; Bemt, Boukje van den; Dijk, Daphne van; Burema, Evelien; Passenier, Frans; Everstein, Carry; Zegers, Frederique; Hussen, Fanny van; Castelein, Riekje; Beijens, Joosje; Meijer, Liesbeth; Hertgers, Ingrid; Wingerden, Irma van; Mierlo, Heleen van; Barselaar, Hermine van den; Ruuls, Henriët; Kronemeijer, Jonne; Leeuwen, Jos van; Staal, Jantina; Stoker, Judith; Zonneveld, Jacqueline; Judith Molkenboer; Slegte, Jolanda de; Lam, Jorite het; Ort, Jolande; Verkaart, Anneke; Pijl, Alma van der; Bellemans, Linda; Kosterink, Janine; Hoek, Krista; Hoek, Krista; Fikkert, Liselotte; Heldens, Leontien; Campen, Lindsay van; Gierman, Marije; Hoogendoorn, Marjolein; Lagerwerf, Karen; Kempen, Marike; Bosman, Marlie; Riel, Marijke van; Zwerus, Margreet; Monique de groot; Niemantsverdriet, Marieke; Jonker, Martine; Kraaijenbrink, Marjan; Dort, Marloes van; Galen, Mirjam van; Kleij, Miriam van der; Groeneveld, N.; Groen, Masja; Heunen, Nicole; Es, Petra van; Ruiter, Patricia de; Os, Pascale van; Elsevier, Rowena; Sheraz Bekouche; Doorn, Sascha van; Knegten, Tanja; Tamara Wakkee; Buddingh, Tanja; Hoop, Helma de; Ineke Schellekens; Veenman, Wendy

Onderwerp: Onbewust naar bewust bekwaam (t.a.v. logopedisten werkzaam binnen het cluster-2 onderwijs)

Dag collega's,

Dit bericht is gericht aan de logopedisten werkzaam binnen het cluster-2 onderwijs. Als u niet werkzaam bent binnen dit onderwijs kunt u dit bericht als niet verzonden beschouwen.

Op dit moment ben ik bezig met mijn afstudeeropdracht binnen de opleiding Autismespecialist. Mijn praktijkonderzoek is gericht op de benadering binnen de logopedie bij leerlingen met de comorbiditeit A.S.S. en E.S.M. In hoeverre komen onze benaderingen binnen de diverse scholen van Auris met elkaar overeen? En hoe kunnen wij er samen voor zorgen dat het onderwijs aangereikt aan deze leerlingen voldoende aansluit op hun cognitieve stijl en zintuiglijke waarneming?

Ik streef naar een optimale situatie voor al onze leerlingen... en u?

Als u binnen de bovenbouw werkzaam bent, zou ik u willen vragen om onderstaande vragenlijst in te vullen. Op het moment dat u werkzaam bent binnen de onderbouw kunt u deze e-mail als niet verzonden beschouwen.

Het invullen van de vragenlijst neemt enkel tien minuten van uw tijd in beslag. Voor het invullen van de vragenlijst klikt u op de link weergegeven onderaan deze e-mail. Na het invullen van de vragenlijst worden de gegevens digitaal door mij verzameld. De resultaten krijgt u geanonimiseerd aangereikt. Graag invullen voor maandag 29 maart!

Alvast hartelijk bedankt!

Met vriendelijke groet,

Lieke Kuipers
Logopediste De Taalkring

Vragenlijst: www.thesistools.com/?id=122956 <<http://www.thesistools.com/?id=122956>>

2. Berichtgeving nr 2.

Van: Kuipers, Lieke

Verzonden: zo 11-4-2010 11:25

Aan: Kuipers, Lieke; Schalk, Arianne; Huizen, Tineke van; Stuiver, A.E.; Dool, Annelies van den; Laan, Anita van der; Anuschka van Deth; Anuschka van Deth; Tomas, Sandra; Tersteeg, Alexandra; Bemt, Boukje van den; Dijk, Daphne van; Burema, Evelien; Passenier, Frans; Everstein, Carry; Zegers, Frederique; Hussen, Fanny van; Castelein, Riekje; Beijssens, Joosje; Meijer, Liesbeth; Hertgers, Ingrid; Wingerden, Irma van; Mierlo, Heleen van; Barselaar, Hermine van den; Ruuls, Henriët; Kronemeijer, Jonne; Leeuwen, Jos van; Staal, Jantina; Stoker, Judith; Zonneveld, Jacqueline; Judith Molkenboer; Slegte, Jolanda de; Lam, Jorite het; Ort, Jolande; Verkaart, Anneke; Pijl, Alma van der; Bellemans, Linda; Kosterink, Janine; Hoek, Krista; Hoek, Krista; Fikkert, Liselotte; Heldens, Leontien; Campen, Lindsay van; Gierman, Marije; Hoogendoorn, Marjolein; Lagerwerf, Karen; Kempen, Marike; Bosman, Marlie; Riel, Marijke van; Zwerus, Margreet; Monique de groot; Niemantsverdriet, Marieke; Jonker, Martine; Kraaijenbrink, Marjan; Dort, Marloes van; Galen, Mirjam van; Kleij, Miriam van der; Groeneveld, N.; Groen, Masja; Heunen, Nicole; Es, Petra van; Ruiters, Patricia de; Os, Pascale van; Elsevier, Rowena; Sheraz Bekouche; Doorn, Sascha van; Knechten, Tanja; Tamara Wakkee; Buddingh, Tanja; Hoop, Helma de; Ineke Schellekens; Veenman, Wendy

Onderwerp: RE: Onbewust naar bewust bekwaam (t.a.v. logopedisten werkzaam binnen het cluster-2 onderwijs)

Dag collega's,

Dinsdag 23 maart heb ik jullie een e-mail gestuurd omtrent mijn praktijkonderzoek gericht op de benadering bij leerlingen met de comorbiditeit A.S.S. en E.S.M.

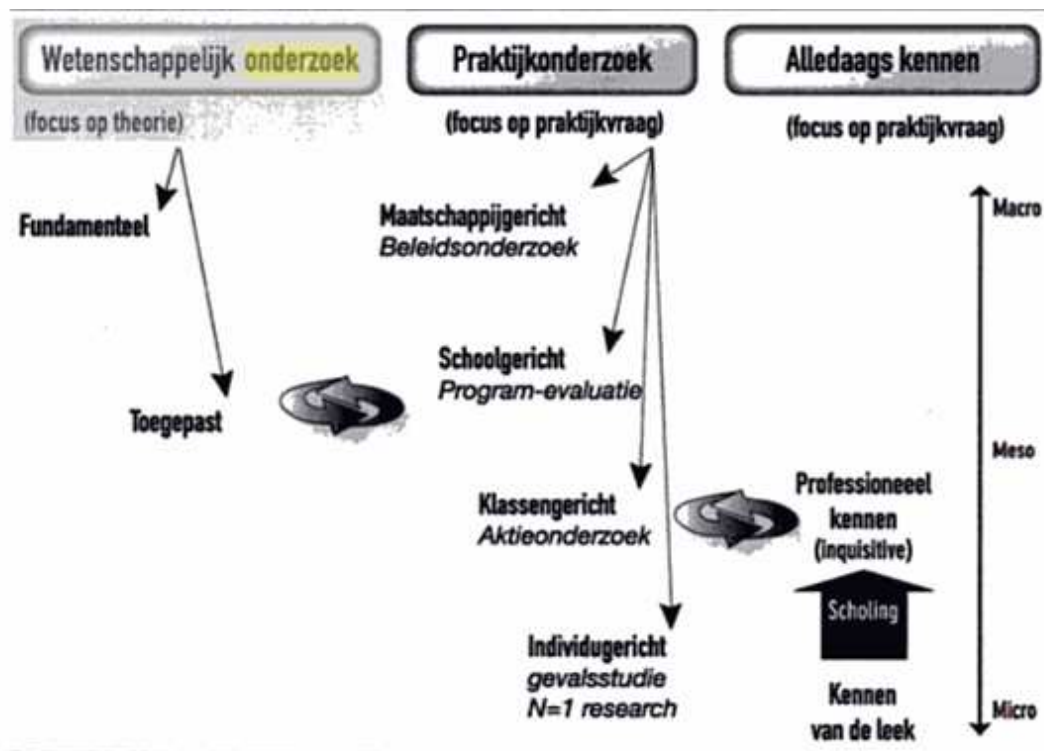
Tot nu toe hebben 6 personen de vragenlijst in proberen te vullen. Ik bedank deze personen hier hartelijk voor.

Als u de vragenlijst nog niet in heeft gevuld wil ik u vragen dit toch nog te doen! Hoe meer mensen de vragenlijst invullen, hoe reëler de resultaten!

Alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,
Lieke Kuipers
logopediste De Taalkring

Vragenlijst: www.thesistools.com/?id=122956



Figuur 4. Hoofdvormen van onderzoek en alledaags kennen.

(Harinck, 2007)