

# WerkWijzer 2.0

Voor het ondersteunen van mensen met een visuele beperking in combinatie met een autismespectrumstoornis

Bartiméus wil kennis en ervaring over de mogelijkheden van mensen met een visuele beperking vastleggen en verspreiden. De Bartiméus reeks is daar een voorbeeld van.

## Colofon

Bartiméus  
Van Renesselaan 30A  
3703 AJ Zeist  
Nederland  
Tel. (088) 88 99 888  
Email: [info@bartimeus.nl](mailto:info@bartimeus.nl)  
[www.bartimeus.nl](http://www.bartimeus.nl)

*Auteurs:*  
Anja Pouwels  
Ellie Verstappen

*Bureauredactie:*  
ABC Redactie Culemborg



**BARTIMEUS REEKS**

'Deze digitale uitgave is gebaseerd op de eerste druk met ISBN 978-94-91838-62-0'

Copyright 2018 Bartiméus

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

## Voorwoord

In 2009 werd de WerkWijzer geschreven voor het begeleiden van kinderen met een visuele beperking in combinatie met een autismespectrumstoornis. De afgelopen jaren bleek dat de behoefte binnen Bartiméus breder lag. Er was behoefte aan een WerkWijzer niet alleen gericht op kinderen, maar ook op jongeren en volwassenen met een visuele beperking en een autismespectrumstoornis. Een WerkWijzer die bruikbaar is binnen het onderwijs, dagbesteding, werk en wonen, zowel voor mensen met een normale ontwikkeling als voor mensen met een verstandelijke beperking. Om aan deze behoefte tegemoet te komen, is de WerkWijzer 2.0 geschreven, met een theoretische achtergrond en praktische handvatten.

We danken de collega's binnen Bartiméus die een bijdrage hebben geleverd aan de totstandkoming van dit boek. Karin Slijpen, fysiotherapeut en sensorische integratie therapeut voor haar bijdrage met betrekking tot de prikkelverwerking en Paul Lagerweij, gz-psycholoog, mede-auteur van de WerkWijzer, voor het meewerken aan het aanpassen van de WerkWijzer naar de WerkWijzer 2.0.

We danken de volgende personen voor het meelezen: Sylvia Baars, ouder, Clary Fidder, zus, Jakolien Tijmons, ouder, Philippe Zwietering, student, Corrien Derksen, manager Centre Céramique-Kumulus-Natuurhistorisch Museum, Ineke Balk en Martine Schepers, leden kennisgroep Visuele Beperking en Autismespectrumstoornis, Naima Arends, gedragsdeskundige, Francien Dekker klinisch psycholoog/kinder- en jeugdtherapeut verbonden aan de afdeling psychotherapie van Bartiméus, Gonneke Buikema, leerkracht, Ellen van den Broek orthoptist, Thekla Schattenkerk, orthoptist en Pietsje Mulder, coördinerend begeleider.

Januari 2018

*Anja Pouwels, gedragsdeskundige/gezondheidszorgpsycholoog*

*Ellie Verstappen, ambulante begeleider*

*Beiden zijn lid van de kennisgroep Visuele Beperking en Autismespectrumstoornis van Bartiméus*

# Inhoudsopgave

## Theorie

<b>1 Inleiding</b>	<b>7</b>
<b>2 Visuele beperking</b>	<b>9</b>
2.1 Verminderde gezichtsscherpte	9
2.2 Beperkt gezichtsveld	10
2.3 Problemen in de visuele verwerking	11
2.4 Kleurenzienstoornis	12
<b>3 Verstandelijke beperking</b>	<b>13</b>
<b>4 Autismespectrumstoornis en theorieën</b>	<b>14</b>
4.1 Autismespectrumstoornis - theorieën	14
<b>5 Visuele beperking en autismespectrumstoornis</b>	<b>19</b>
5.1 Problemen met de informatieverwerking	19
5.2 Beperkingen in de sociale interactie en communicatie	20
5.3 Beperkte repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten	25
5.4 Betekenisverlening	34
5.5 Moeilijk leesbaar gedrag	36
<b>6 Visuele beperking, verstandelijke beperking en autismespectrumstoornis</b>	<b>37</b>
6.1 Visuele beperking en verstandelijke beperking	37
6.2 Verstandelijke beperking en autismespectrumstoornis	37
6.3 Visuele beperking, verstandelijke beperking en een autismespectrumstoornis	39

## Praktijk

<b>7 De uitvoering van de WerkWijzer 2.0</b>	<b>41</b>
<b>8 Een passende benadering en ondersteuning bij VIB-ASS</b>	<b>44</b>
8.1 Benaderingswijze	45
8.2 De ruimtelijke omgeving	47
8.3 De tijd	53
8.4 Activiteiten	58
8.5 Persoon	63
8.6 Middelen	64
8.7 Schematisch overzicht ondersteunende communicatiemiddelen	65

<b>9 Ontwikkelingsstimulering en trainingen</b>	<b>68</b>
9.1 Expressieve communicatie	68
9.2 Aanvullende ontwikkelingsstimulering en trainingen	70
<b>Bijlagen</b>	
<b>Bijlage 1: Basisdocument VIB-ASS</b>	<b>72</b>
<b>Bijlage 2: Schema ondersteunende communicatie</b>	<b>74</b>
<b>Literatuur</b>	

# Theorie

# 1 Inleiding

Bij Bartiméus onderwijs, werk, dagbesteding, wonen, dienstverlening en psychotherapie hebben we te maken met mensen met een visuele beperking (VIB) en een autismespectrumstoornis (ASS). Het betreft kinderen, jongeren en volwassenen, waarbij sprake is van een normale intelligentie of een verstandelijke beperking.

Voor deze mensen is het leven complex, omdat er naast de visuele beperking ook sprake is van een autismespectrumstoornis. Het één versterkt het ander en de compensatiemogelijkheden zijn beperkt. Iemand met een autismespectrumstoornis kan ermee geholpen zijn, als de omgeving door middel van visualisatie (bijvoorbeeld met plaatjes en foto's) verduidelijkt wordt. Door de visuele beperking kan er bij slechtziendheid in mindere mate gebruik gemaakt worden van visualisatie en als er sprake is van blindheid, is deze mogelijkheid afwezig.

Binnen Bartiméus ontstond een groeiende behoefte aan een werkwijze die rekening houdt met beide diagnoses (visuele beperking en autismespectrumstoornis). Daarom werd de WerkWijzer ontwikkeld, die in 2009 werd uitgegeven. De WerkWijzer werd geschreven door Monique Hamer-de-Jong, Paul Lagerweij en Margreeth Strietman-te-Roller (gz-psychologen van Bartiméus). Ze werden daarbij ondersteund door prof. dr. Ilse Noens, docent aan de universiteit van Leuven en drs. Wilmar Harper, coördinator van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). De WerkWijzer richt zich op kinderen van 4 tot 12 jaar en is bruikbaar voor slechtziende en blinde kinderen met een normale ontwikkeling of een verstandelijke beperking.

De afgelopen jaren bleek dat de behoefte binnen Bartiméus breder lag. Er was behoefte aan een WerkWijzer niet alleen gericht op kinderen, maar ook op jongeren en volwassenen met een visuele beperking en een autismespectrumstoornis (VIB-ASS). Een WerkWijzer die bruikbaar is binnen het onderwijs, dagbesteding, werk en wonen, voor mensen met een normale ontwikkeling en voor mensen met een verstandelijke beperking.

Het afgelopen jaar hebben we de WerkWijzer herschreven. Verbeterpunten die de afgelopen jaren aangegeven zijn, zijn meegenomen. Professionals, zoals begeleiders, gedragswetenschappers, logopedisten, orthoptisten, leerkrachten en ervaringsdeskundigen zoals ouders en mensen met een autismespectrumstoornis hebben meegelezen. Onze dank daarvoor! Uit de reacties mogen we opmaken dat de WerkWijzer bruikbaar is voor iedereen die te maken heeft met VIB-ASS.

Het woordgebruik en de stijl van de WerkWijzer zijn aangepast aan de praktijk, er worden veel voorbeelden gebruikt. De nieuwe WerkWijzer 2.0 is bruikbaar voor ouders, huisgenoten, vrienden, werkgevers, collega's, leerkrachten, begeleiders, therapeuten en gedragsdeskundigen. Overal waar hij staat, kan natuurlijk ook zij gelezen worden.

De WerkWijzer 2.0 bestaat uit twee delen. Het eerste gedeelte richt zich op de theorie. We zullen eerst ingaan op de visuele beperking, de autismespectrumstoornis en de verstandelijke beperking. In de daarop volgende hoofdstukken ligt het accent op de versterkende werking tussen de beperkingen. Het tweede gedeelte richt zich op de uitvoering: welke informatie moet je verzamelen over de cliënt, welke ondersteuning heeft iemand met VIB-ASS nodig? De

uitwerking in de praktijk kent veel variaties. Deze wordt immers ingekleurd op individueel niveau.



## 2 Visuele beperking

Een visuele beperking kan zich op verschillende manieren uiten. Door de visuele beperking kan iemand niet of beperkt in staat zijn om activiteiten of handelingen uit te voeren. Gewone handelingen in het dagelijks leven gaan minder goed of lukken niet meer. Afhankelijk van wat er aan de visuele beperking ten grondslag ligt, kan er een heel ander gedragspatroon ontstaan. Hierna staan enkele veel voorkomende problemen beschreven die in het dagelijks leven bij mensen met een visuele beperking en een autismespectrumstoornis extra aandacht verdienen.

### 2.1 Verminderde gezichtsscherpte

Gezichtsscherpte (visus) is de mate waarin iemand scherp kan zien. Het gaat erom hoe goed het oog in staat is om details te zien in relatie tot de afstand waarop iemand kijkt. Hoe goed de gezichtsscherpte is, wordt aangegeven met een getal tussen de 0 (blind) en 2 (heel erg goed). Een gezichtsscherpte van 1.0 betekent dat iemand een gemiddelde gezichtsscherpte heeft. Iemand is slechtziend als zijn gezichtsscherpte lager of gelijk aan 0.3 is. Hoe lager de gezichtsscherpte, hoe waziger het beeld wordt.

Bij een gezichtsscherpte van 0.1 ziet iemand wel de contouren van de bomen langs de weg, maar niet de afzonderlijke blaadjes. Als iemand functioneel blind is, is de gezichtsscherpte zo gering dat vormwaarneming lastig wordt. Iemand ziet wel dat er een groot voorwerp naast hem staat, maar ziet niet wat het is.

Bij kinderen is de gezichtsscherpte nog in ontwikkeling.



*Normale gezichtsscherpte*



*Lage gezichtsscherpte*

## 2.2 Beperkt gezichtsveld

Gezichtsveld is het gebied dat iemand kan overzien wanneer de ogen op één punt gericht gehouden worden (fixeren), zonder het hoofd of ogen te bewegen.

Hierin kan onderscheid gemaakt worden in het centrale zien en perifere (buitenzijde) zien.

- Bij uitval in het centrale zien, is juist het punt onscherp waarnaar gekeken wordt.
- Bij uitval in de periferie is het gezichtsveld kleiner dan gebruikelijk. Er kan sprake zijn van uitval 'rondom' tot een ernstige kokervisus. Iemand wordt dan later gewaarschuwd wanneer iets van opzij, boven of onder nadert. Er is ook een beperkt overzicht over de omgeving.

Een gezichtsveldbeperking kan inhouden dat een deel (of delen) van het gezichtsveld weggevallen is en omgeven wordt door een gebied met een betere of normale visus (scotomen).

Een andere vorm van gezichtsveldbeperking is als een gedeelte van het gezichtsveld in zijn geheel uitgevallen is (hemianopsie).



*Normaal gezichtsveld*



*Centrale uitval*



*Perifere uitval*

### **2.3 Problemen in de visuele verwerking**

Er kunnen problemen zijn in het verwerken van de visuele prikkel door de hersenen. Dit probleem wordt CVI (Cerebral Visual Impairment) genoemd; ook wel cerebrale visusstoornis. Hoe zich dit uit, kan heel verschillend zijn.

Zo kan iemand op het ene moment wel de lepel zien aankomen en op een ander moment (bij bijvoorbeeld veel drukte) niet.

Het kan zijn dat iemand weinig aandacht heeft voor wat hij ziet en meer reageert op wat hij hoort. Het kan voorkomen dat iemand wel mensen ziet, maar hun gezichten niet herkent.

Het gelijktijdig waarnemen van symbolen, details en voorwerpen kan soms moeilijk zijn. Dit heet simultaanperceptie. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen als het voorwerp omringd wordt door andere voorwerpen of als op een plaatje veel afbeeldingen staan. Het lukt dan niet om het voorwerp afzonderlijk te zien. Het wordt crowding genoemd als het niet lukt om het voorwerp tussen de andere voorwerpen te zien.

In het dagelijks leven is het op een gedekte tafel met veel naast elkaar geplaatste gerechten, moeilijk te onderscheiden wat er afzonderlijk staat.



*Moeilijk te onderscheiden details*

## 2.4 Kleurenzienstoornis

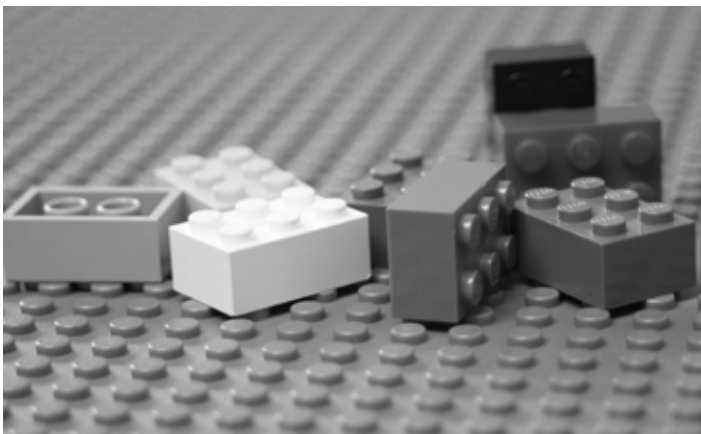
Een gezond oog kan drie kleuren zien: blauw, rood en groen. Door de combinatie van die drie kleuren kunnen alle kleuren onderscheiden worden.

Een kleurenzienstoornis kan op drie manieren voorkomen:

- Het kleurenzien kan verzwakt zijn. Dit kan zich uiten in het bijvoorbeeld minder goed waarnemen van de kleur rood.
- Iemand neemt slechts twee primaire kleuren waar. Bijvoorbeeld iemand neemt geen rood waar waardoor in het dagelijkse leven de kleur rood en groen verward worden.
- Iemand ziet geen kleuren (komt zelden voor) of iemand ziet alleen de blauwe kleur.



*Normaal kleurenzien*



*Gestoorde kleurwaarneming*

### 3 Verstandelijke beperking

Volgens de DSM-5\* moet er worden voldaan aan de volgende drie criteria om van een verstandelijke beperking (een verstandelijke ontwikkelingsstoornis) te spreken.

- Problemen met het verstandelijk functioneren. Er valt te denken aan moeite hebben met redeneren, abstract denken, oordelen, het schoolse leren en leren door ervaring.
- Problemen met het adaptief functioneren. Bijvoorbeeld problemen met praktische, alledaagse vaardigheden op het gebied van sociale omgang, communicatie, werk, vrije tijd, huishoudelijke zorg, zelfverzorging en maatschappelijk functioneren. Door deze problemen kan er niet voldaan worden aan de ontwikkelings- en sociaal-culturele standaarden van de maatschappij. Namelijk die van persoonlijke onafhankelijkheid en sociale verantwoordelijkheid. De persoon heeft blijvende ondersteuning nodig om te kunnen functioneren op het gebied van communicatie, deelname aan het sociale leven, school of het uitoefenen van een beroep en het ontwikkelen van persoonlijke onafhankelijkheid.
- Deze beperkingen in het verstandelijk en adaptief functioneren beginnen gedurende de ontwikkelingsperiode. Bij degenen met een ernstige mate van verstandelijke beperking valt vaak in de eerste twee jaar al een vertraging op. Het gaat dan om een vertraging in de taalontwikkeling, motorische en sociale ontwikkeling. Soms wordt de verstandelijke beperking pas rond de schoolleeftijd ontdekt als iemand moeite blijkt te hebben met leren.

\* De DSM-5 is het wereldwijd gehanteerd classificatiesysteem voor psychiatrische aandoeningen. 5 staat voor de vijfde editie. Het systeem geeft een geclusterde beschrijving van alle stoornissen op basis van symptomen.

Door de beperkingen in het verstandelijke en adaptieve functioneren, ontstaan er problemen op de volgende domeinen:

- Het conceptuele (onderwijs)domein: iemand heeft bijvoorbeeld moeite met taal, lezen, schrijven, rekenen, praktische vaardigheden en het oplossen van problemen.
- Het sociale domein: in contact met anderen heeft iemand bijvoorbeeld moeite met communiceren, zich kunnen verplaatsen in de ander en vriendschappen sluiten.
- Het praktische domein: iemand heeft moeite met zich te redden op bijvoorbeeld het gebied van zelfverzorging, een baan, het plannen van werkzaamheden voor school, werk en vrijetijdsbesteding.

De actuele ernst van de verstandelijke beperking wordt bepaald door het adaptieve functioneren en *niet* door IQ-scores, omdat adaptief functioneren bepaalt hoeveel ondersteuning nodig is.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen een lichte, matige, ernstige en zeer ernstige verstandelijke beperking. Hierbij wordt gekeken naar hoe iemand op de verschillende domeinen functioneert.

## 4 Autismespectrumstoornis en theorieën

De DSM-5 werd in 2017 ingevoerd waarmee er een verandering kwam in de definiëring van autisme.

De diagnoses PDD-NOS, Asperger en Klassiek Autisme werden 'samen gevoegd': Er wordt nu gesproken over een autismespectrumstoornis. De term 'spectrum' geeft aan dat de manier waarop het autisme zich uit, per persoon verschilt.

Voor alle mensen met een autismespectrumstoornis geldt volgens de DSM-5 het volgende:

- Blijvende beperkingen in de sociale communicatie en sociale interactie in diverse situaties, die niet verklaard kunnen worden door een ontwikkelingsachterstand. Voorbeelden zijn: geen wederzijdsheid of tekorten in contact, op een vreemde manier contact maken, niet weten hoe je in gesprek gaat met de ander.
- Beperkte repetitieve - door herhaling gekenmerkte - gedragspatronen, beperkte interesses en activiteiten. Bijvoorbeeld voorwerpen ronddraaien, handen wapperen, heen en weer wiegen, moeite hebben met overgangen, moeite hebben met veranderingen, steeds over hetzelfde praten, ongevoelig zijn voor pijn, last hebben van geluid.
- De symptomen moeten aanwezig zijn in de vroege ontwikkelingsperiode. De symptomen worden meestal bekend in het tweede levensjaar. Maar het komt ook voor dat ze daarvoor al gezien worden. Het is ook mogelijk dat ze later zichtbaar worden, op het moment dat sociale vaardigheden niet meer voldoende zijn voor de sociale eisen die de omgeving stelt. Soms zijn de symptomen minder zichtbaar doordat iemand op latere leeftijd hier beter mee om heeft leren gaan.
- De symptomen veroorzaken beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren of andere belangrijke terreinen. Of iemand gaat eronder gebukt.

Deze problemen kun je zien bij mensen met een normale ontwikkeling, bij hoogbegaafde mensen en bij mensen met een verstandelijke beperking.

Dezelfde problemen komen ook voor bij mensen met een visuele beperking en autismespectrumstoornis (VIB-ASS).

### 4.1 Autismespectrumstoornis - theorieën

Er is veel onderzoek gedaan naar mogelijke verklaringen van autismespectrumstoornissen. Verklaringen voor de beperkingen in de sociale communicatie en sociale interactie en de beperkte repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten.

Vier theorieën proberen hiervoor een verklaring te geven:

- centrale coherentietheorie (Frith, 1989, 2003);
- contextblindheid (Vermeulen, 2009);
- theory of mind (Baron-Cohen, Leslie & Frith, 1985);
- executieve functietheorie (Bailey e.a., 1996).

Om goed te begrijpen wat het inhoudt om ASS te hebben, zijn alle vier de theorieën van belang.

Centraal staat dat de mensen met een autismespectrumstoornis de wereld niet begrijpen doordat ze op een andere manier waarnemen en informatie verwerken.

#### **4.1.1 Centrale coherentietheorie**

Mensen zonder ASS hebben een interne neiging om samenhang waar te nemen en van daaruit betekenis te geven aan informatie die waargenomen wordt. Betekenis wordt verleend op basis van de verbanden van wat waargenomen wordt. Als iemand zonder ASS binnenkomt op een feest gaat het om de sfeer, het geheel.

Deze neiging is volgens de centrale coherentietheorie bij mensen met ASS sterk beperkt.

Mensen met ASS richten zich op details. Om tot begrip te komen, tellen ze als het ware de details op. Op deze wijze verlenen ze betekenis. Als iemand met ASS op een feest komt, is het een optelsom van details: de hapjes, de drankjes, de slingers.

Mensen met VIB-ASS richten zich ook op de details. Als ze blind of slechtziend zijn, zullen het vooral de details zijn die ze horen, voelen, proeven, ruiken en bij slechtziendheid in beperkte mate zien. Als iemand met VIB-ASS op een feest komt, dan is het een optelsom van de details: geur bier, bewegende schimmen, veel aanrakingen.

Bij dit 'oog voor detail' passen bijzonder sterke vaardigheden, die sommige mensen met ASS hebben, zoals een bijzonder geheugen voor bepaalde data of een buitengewone, specifieke feitenkennis.

#### **Voorbeelden**

Marvin (blind, ASS en ernstige verstandelijke beperking, jong volwassen) verbrandde zijn tong bij het eten van tomatensoep. Hij wil nu niks meer eten dat naar tomaten ruikt.

Babette (blind, ASS en ernstige verstandelijke beperking, volwassen) werd op het moment dat er appelgebak was, gevraagd of ze taart wilde. Sinds die tijd heet voor Babette appelgebak taart. Vraagt iemand of ze appelgebak wil, dan zegt ze nee.

Geert (blind, ASS en matige verstandelijke beperking, volwassen) neemt graag met een cassette recorder op wat hij beleeft. Kom je binnen op zijn verjaardag, dan neemt hij de binnenkomst op, het moment dat je het cadeautje geeft, het moment dat je taart krijgt en het moment dat je weer weg gaat. Zijn verjaardag bestaat voor hem uit deze details, die hij hoort, voelt en ruikt.

Max (slechtziend, ASS en hoogbegaafd, volwassen) kan niet op de vaste tijden pauze nemen. Zijn werk moet eerst afgerond zijn, anders klopt het niet meer.

Kees (kleurenzienstoornis, ASS, hoogbegaafd, adolescent) vond de gourmet niet leuk. Iedereen nam het groene gepaneerde vlees. Maar hij wist het zeker: vlees dat groen is, is bedorven, dat moet je niet eten. Als hij dat tegen zijn collega's vertelde, begonnen ze te lachen en aten gewoon door. Kees besloot maar niet meer met zijn collega's uit eten te gaan, hij wist wel beter.

### 4.1.2 Contextuele blindheid

Mensen zonder ASS zien als eerste de samenhang - de context. Hierbij worden zowel elementen uit de omgeving als uit het geheugen gebruikt.

*Iemand steekt zijn hand op, Jan ziet dat het zijn oom is en zwaait terug. Maar als diegene een politie-uniform aan heeft, weet Jan dat het hier om een politieagent gaat en dat de opgestoken hand een stopteken is. Hij zwaait nu niet terug, maar stopt.*

Mensen met ASS hebben een tekort in de mogelijkheid om spontaan en onbewust de elementen uit het geheel (de context) om te zetten in betekenis van het detail. Men noemt mensen met ASS dan ook wel contextblind.

*In het geval van de politieagent zou het dan kunnen voorkomen, dat iemand met ASS terugzwaait als de agent zijn hand omhoog steekt.*

Het op deze manier verwerken van informatie is zeer vermoeiend. Om de informatie te verwerken, heeft iemand met ASS daarom veel meer tijd nodig. Bij mensen met ASS is er sprake van een informatieverwerkingsprobleem.

Doordat mensen met ASS van de details uitgaan in plaats van de context kunnen ze een andere conclusie trekken, waardoor mogelijk op een niet passende manier gereageerd wordt.

#### Voorbeelden

Remco (slechtziend, ASS en ernstige verstandelijke beperking, volwassenen) wil niet dat iemand binnen een vest met een rits draagt. Hij gaat dan naar die persoon toe en trekt het vest uit. Zo'n vest heeft net als een jas een rits. Dus draag je het niet binnen.

Gineke (blind, ASS en matige verstandelijke beperking, volwassenen) denkt als zij het geluid van gordijnen hoort die dicht gedaan worden, dat ze in het ziekenhuis is. Ze heeft het dicht doen van het gordijn om het ziekenhuisbed gekoppeld aan het zijn in het ziekenhuis.

Nelleke (slechtziend, ASS, normale intelligentie, volwassenen) zegt tegen degene die aan de telefoon is en moet hoesten, dat dit vervelend voor de ander is, dat het wel weer overgaat, dat je moet stomen. Dit zegt ze altijd, onafhankelijk van de intensiteit van het hoesten.

### 4.1.3 Theory of mind

Theory of Mind (TOM) betekent: weet hebben van het feit dat anderen ook gevoelens en gedachten hebben. Het gaat hierbij om het zich kunnen verplaatsen in de gedachten en gevoelens van andere mensen.

*Het konijntje van een klasgenoot is overleden en veel kinderen zonder ASS huilen als dit verteld wordt.*

Mensen met ASS kunnen niet of slechts in beperkte mate aanvoelen wat iemand wil, denkt of voelt. Hierdoor wordt minder een gevoel van gezamenlijkheid ervaren.



*Het kind met ASS begrijpt niet waarom de kinderen huilen als het konijntje van de klasgenoot is overleden.*

Mensen met ASS vibreren wel mee op de stemming van de ander. Bij sommige mensen met ASS is het mogelijk om hen sociale regels aan te leren.

Door dit mee vibreren of het aangeleerd hebben van sociale regels, kan het lijken of iemand met ASS zich wel in de ander kan verplaatsen.

#### **Voorbeelden**

Aicha (slechtziend, ASS, ernstige verstandelijke beperking, kind) rent tegen een ander kind aan. Dit kind begint te huilen. Aicha zegt niets tegen het kind; ze rent naar de zandbak om daar te gaan spelen. Aicha beseft niet wat er met het andere kind gebeurt doordat ze zich niet in de ander kan verplaatsen. Dit kan zowel samenhangen met de autismespectrumstoornis als met de ernstige verstandelijke beperking.

Marco (slechtziend, ASS en matige verstandelijke beperking, kind) duwt buiten kinderen om. Hij doet dit alleen bij de kinderen die hij hoort huilen. Hij snapt de emotie niet. Het is voor hem een mooi geluid wat door omduwen alleen maar luider en mooier wordt. Huilen ziet er voor hem uit als een mooi geluidenplaatje: water dat stroomt en hoe harder het kind huilt, hoe mooier het geluid. Omdat het zo'n mooi plaatje is, moet hij ook lachen. Zijn begeleider is boos op hem, eerst duwt hij een ander om en dan gaat hij ook nog lachen. Marco is zich van geen kwaad bewust.

Pieter (slechtziend, ASS, normale ontwikkeling, kind) zit samen met zijn broertje op het speelkleed. Zijn broertje heeft een treintje van lego gemaakt en vertelt dit tegen Pieter. Pieter gaat hier niet op in en hij speelt verder. Aandacht delen en interesse voor zijn broertje tonen is moeilijk voor hem.

Kees (blind, ASS, hoogbegaafd, volwassen) werkt op kantoor. Al van jongs af aan voelt hij graag aan panty's. Dit doet hij ook bij zijn vrouwelijke collega. Hij heeft er geen idee van hoe dat op de ander overkomt. Hij wordt beschuldigd van seksuele intimidatie. Hij begrijpt hier niets van.

Fred (slechtziend, ASS, hoogbegaafd, volwassen) heeft een nieuwe collega. Als hij de eerste keer op het werk komt, gaat hij tegenover zijn nieuwe collega zitten op zijn vaste plek en begint met werken. Als de nieuwe collega zich wil voorstellen, zegt Kees: 'Ik heb nu geen tijd, ik ben aan het werk, maar straks in de pauze kunnen we praten.'

#### **4.1.4 Executieve functietheorie**

Executieve functies zijn cognitieve processen die ervoor zorgen dat we doelgericht kunnen handelen. Het gaat daarbij onder meer om werkgeheugen, planning van taken, prioriteiten kunnen stellen, overschakelen van de ene naar een andere activiteit en inhibitie (stoppen met gedrag, onderdrukken van impulsen). De executieve functietheorie gaat ervan uit dat bij mensen met ASS een aantal van deze executieve functies niet goed werkt.

Voor mensen met ASS is het lastig om te plannen. Ze zijn minder flexibel en beschikken over minder strategieën. Het starten, uitvoeren en stoppen met een activiteit kan problemen opleveren. Ze overzien de stappen niet die je moet zetten om de activiteit uit te voeren. Het inzicht in hoe je een handeling uitvoert, zoals het doen van de was, kan ingewikkeld zijn.

Mensen met ASS kunnen heftig op overgangen reageren.

Moeite hebben met executieve functies maakt het leven ingewikkelder. Duidelijkheid/overzicht geeft rust, maar het organiseren van die duidelijkheid is moeilijk.

##### **Voorbeelden**

Paul (slechtziend, ASS, matige verstandelijke beperking, kind) zit aan zijn werktafel. De puzzel ligt voor hem. Het is een puzzel die hij zelf kan maken. Maar pas als de leerkracht hem helpt het eerste stukje neer te leggen, kan hij aan de puzzel beginnen.

Wijnand (slechtziend, ASS, normale intelligentie, puber) vult de vakken in de winkel. De filiaalhouder komt naar hem toe en vertelt dat hij pauze mag nemen. Wijnand kan het pas aan om pauze te nemen als hij klaar is met het vak dat hij aan het vullen is.

Marieke (blind, ASS, normale intelligentie, volwassen) heeft voor al het huishoudelijke werk schema's. In braille staat per huishoudelijke taak achtereenvolgens wat ze moet doen. Met behulp van deze schema's lukt het Marieke om haar huishouden te doen. Voordat ze met de schema's werkte, was het thuis een chaos. Ze kreeg het niet voor elkaar, hoe goed ze ook haar best deed.

## 5 Visuele beperking en autismespectrumstoornis

Er zijn overeenkomsten en verschillen tussen mensen met een visuele beperking (VIB) en mensen met een autismespectrumstoornis (ASS).

Voor een goede begeleiding/ondersteuning van mensen met VIB-ASS is het van belang om te weten wat met de VIB en wat met ASS samenhangt. In dit hoofdstuk worden de overeenkomsten en verschillen beschreven met betrekking tot de volgende gebieden:

- problemen met de informatieverwerking;
- sociale interactie en communicatie;
- beperkte repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten.

### 5.1 Problemen met de informatieverwerking

Zowel mensen met VIB als mensen met ASS verwerken de informatie die binnen komt anders; ze nemen de wereld anders waar.

Iemand die blind is, tast vaak voorwerpen af. Door de details te voelen wordt duidelijk om welk voorwerp het gaat, bijvoorbeeld een vork. De visuele context ontgaat hem vaak, omdat het geheel niet te overzien is als gevolg van de visuele beperking. Aanvullende informatie wordt verwerkt door goed te luisteren, te voelen, te ruiken en te proeven (bord, mes, brood). En zo wordt een beeld gevormd van wat er gebeurt (broodmaaltijd).

Is er sprake van slechtziendheid, dan kan de visus wel ingezet worden, maar is er sprake van een beperkte waarneming.

Is er sprake van CVI (Cerebral Visual Impairment), dan wordt de informatie anders door de hersenen verwerkt.

Door de visuele beperking kan iemand te maken hebben met een informatietekort.

Iemand met een visuele beperking is zich vaak wel bewust van de onbekende omgeving en vult hierdoor het informatietekort aan.

#### Voorbeeld

Ramiz (slechtziend, normaal begaafd, volwassen) komt ergens binnen. Het kost hem tijd om te overzien in welke ruimte hij is, wie er is en waar de versnaperingen zijn. De losse elementen worden samengevoegd en in verband gebracht, waardoor een totaal beeld ontstaat.

Einde voorbeeld

Iemand met ASS heeft onder meer moeite met het geheel waar te nemen en het zich in de ander verplaatsen. Het beeld dat gevormd wordt, wordt vaak opgebouwd uit voor de persoon relevante details. Bij ASS heb je te maken met een informatieverwerkingsprobleem.

#### Voorbeeld

Marinus (ASS en hoogbegaafd, jong volwassen) komt een ruimte binnen. Hij ziet de computer in de hoek. Loopt erheen en heeft alle aandacht voor de computer. Een versnapering en de familie die verderop staat, worden niet bemerkt. De stilte die gevraagd wordt voor een speech, heeft geen invloed op het praten over de computer.

Einde voorbeeld

Is er sprake van zowel VIB als ASS, dan is het verwerken van informatie nog problematischer. Bij een visuele beperking helpen de auditieve informatie, geluiden en taal, bijzonder bij het begrijpen van de informatie.

Voor mensen met ASS is auditieve informatie, de gesproken taal, minder helpend dan visuele informatie. Gesproken taal is voor hen vluchtig en abstract, waardoor de informatie minder goed blijft 'hangen'. Voor mensen met ASS wordt de wereld veel duidelijker als zichtbaar gemaakt wordt wat er gaat gebeuren. Je biedt dan bijvoorbeeld door gebruik te maken van plaatjes informatie aan die niet vluchtig is.

Heeft iemand VIB en ASS, dan kan niet of beperkt gebruik gemaakt worden van visuele informatie, waarmee een wereldbeeld opgebouwd wordt. Het begrijpen en inpassen in de wereld waarin je leeft, wordt dan nog ingewikkelder.

Het verwerken van de informatie vraagt zowel voor iemand met VIB als voor iemand met ASS veel meer tijd. Dat kan zeer vermoeiend zijn.

### **Voorbeelden**

Henry (blind, ASS, matige verstandelijke beperking, volwassenen) kan zichzelf aankleden. Er komen dagen voor dat hij dit niet kan. Dit is geen onwil, maar er komt zoveel op hem af, dat hij het op dat moment niet aan kan.

Fatima (slechtziend, ASS, lichte verstandelijke beperking, volwassenen) kan het slechts aan om twee dagen per week te werken, omdat het verwerken van alle informatie op het werk zo vermoeiend is.

Leon, (slechtziend, ASS, normale ontwikkeling, kind) zegt tegen zijn moeder 'Als ik het niet zie, dan begrijp ik het niet.' Zonder zijn aangepaste pictogrammen weet hij niet hoe zijn dag verloopt.

Hans (slechtziend, ASS, hoogbegaafd, volwassenen) vertelt: 'Voor mensen met ASS is het zoveel prettiger om een gesprek te hebben met andere mensen met ASS dan met mensen zonder ASS. Een gesprek tussen mensen met ASS gaat als volgt: iemand zegt iets, het is even stil terwijl iedereen de informatie verwerkt en vervolgens zegt iemand weer iets.'

## **5.2 Beperkingen in de sociale interactie en communicatie**

### **5.2.1 Sociale interactie**

Sociale interactie, contact maken kan voor mensen met VIB en mensen met ASS complexer zijn.

Mensen met een visuele beperking hebben dezelfde behoefte aan sociale contacten als mensen zonder visuele beperking. Maar soms is het maken van contact moeilijk. Onzekerheid, onbekendheid of persoonlijkheid kunnen hierbij een rol spelen.

Voor iemand die blind is, is het maken van oogcontact niet mogelijk. Het herkennen van gezichtsuitdrukkingen en emoties is visueel niet mogelijk. Andere zintuigen kunnen dit overnemen. Het contact met de ander kan hierdoor lastiger worden.

Een verbaasde blik, een frons omdat iemand het niet begrijpt of tranen omdat iemand aangedaan is, worden niet waargenomen. Snikken of een verheven toon zijn andere signalen waardoor ingeschat kan worden hoe iemand anders zich voelt.

Afhankelijk van de visuele beperking ontgaan visuele signalen iemand en wordt het contact bemoeilijkt.

Het sociale gedrag van mensen met een visuele beperking kan op anderen een vreemde indruk maken.

Soms antwoorden mensen met ernstige VIB niet op een vraag. Het ontgaat hen dan dat er een vraag gesteld wordt. Ze denken dat de vraag aan een ander gesteld wordt, doordat hun naam niet wordt genoemd. Soms knikken ze niet terug als iemand groet, omdat het hen ontgaat dat de ander groet. Deelnemen aan een gesprek kan lastiger zijn, omdat iemand met VIB de ander niet ziet of slechts ten dele. Het ontgaat iemand dan wanneer hij aan de beurt is als het een gesprek met meer mensen is. Iemand met VIB moet intensief luisteren om het gesprek te kunnen volgen, waardoor een actieve bijdrage soms niet mogelijk is.

Mensen met ASS hebben behoefte aan contact, terwijl het over kan komen alsof dit niet het geval is. Contact maken is door allerlei factoren lastig voor hen.

Het zich in de ander te verplaatsen (theory of mind) of de emoties van een ander herkennen, is ingewikkeld. Voor mensen met ASS is het moeilijker om hun eigen emoties en hun eigen gedrag goed waar te nemen. Dit kan leiden tot een minder goede emotieregulatie.

Het volgen van een gesprek, is niet eenvoudig als je gericht bent op details (centrale coherentie theorie). De context, de samenhang kan iemand met ASS ontgaan, wat van invloed is op het contact.

Mensen met ASS hebben moeite met het begrijpen van non-verbale communicatie, zoals zwaaien of een vermoeide houding, wat het contact kan bemoeilijken.

Bij de mensen met ASS worden door Wing (2002) vier groepen onderscheiden:

- Afzijdig: de mensen die in hun eigen wereld leven. Het lijkt erop dat anderen voor hen niet bestaan. Ze kijken door of langs de ander heen.
- Passief: mensen die wel toenadering accepteren en doen wat er gevraagd wordt. Ze kijken als het ware aan de zijlijn toe en doen mee waar dat gevraagd wordt. Ze kunnen wel sterk reageren als de routine verandert.
- Actief, maar bizar: mensen die contact met de ander zoeken. Ze maken daarbij geen onderscheid in persoon. Het contact is grenzeloos.
- Hoogdravend of over-formeel: dit gedrag kan je zien bij jongeren en volwassenen bij wie sprake is van een goed taalniveau en hoge intelligentie

Is er sprake van zowel een VIB als een ASS, dan wordt contact maken nog moeilijker. Door de ASS is het begrijpen van de bedoeling van anderen lastig. En daarbij komt dan nog dat er visueel geen overzicht verkregen wordt over de situatie. Hierdoor wordt het spelen met anderen of samenwerken een hele klus.

### **Voorbeelden**

Truus (blind, ASS, lichte verstandelijke beperking, ouder wordend); ze is op latere leeftijd volledig blind geworden. Ze heeft zich allerlei sociale regels eigen gemaakt, waardoor ze ogenschijnlijk goed functioneert in haar omgeving, maar dit kost haar enorm veel energie. Ze heeft bijvoorbeeld geleerd dat je iedereen welterusten moet zeggen voordat je naar bed gaat. Ook heeft ze geleerd dat je niet door een gesprek heen mag praten. Als ze naar bed gaat, blijft ze net zolang wachten totdat ze iedereen welterusten heeft kunnen zeggen. Dit kan heel lang duren, je mag immers niets zeggen als de anderen met elkaar praten. Zij behoort tot de passieve groep.

Moharm (slechtziend, ASS, normale intelligentie, 4 jaar). Het liefste zit Moharm op de mat te spelen met felgekleurde voorwerpen die hij kan laten tollen. Hij gaat hier volledig in op. Het is erg moeilijk om contact met hem te maken. Hij behoort tot de afzijdige groep.

Pierre (blind, ASS, normale intelligentie, volwassen). Pierre gaat graag naar de manege, waarbij hij met iedereen contact maakt om te praten over zijn favoriete onderwerpen. Hij beseft niet dat de ander daar geen interesse in kan hebben. Hij behoort tot de actieve, maar bizarre groep.

Einde voorbeeld.

Voor mensen met VIB en ASS is het moeilijk te begrijpen dat spreken een interactief gebeuren is. Door VIB worden de non-verbale signalen gemist in een gesprek, bijvoorbeeld wie er aan de beurt is of dat iemand zijn hoofd wegdraait. Door de ASS wordt het volgen van het gesprek anders, omdat de taal vluchtig en abstract is. Door het niet kunnen verplaatsen in de ander, kan een ongemakkelijk gesprek ontstaan. Door de ASS wordt er vaak associatief gecommuniceerd. Er wordt op een detail van wat de ander zegt, doorgedaan.

### **Voorbeelden**

Peter (slechtziend, ASS, normale intelligentie, kind) mag van de leerkracht samen met twee andere kinderen in de poppenhoek spelen. Hij gaat op het stoeltje zitten en pakt een kopje. Plaatst het op het tafeltje, loopt naar de pop en zet deze op het stoeltje. De andere twee kinderen pakken ook kopjes en zijn druk met elkaar aan het praten. Hij komt niet tot het samenspelen met de twee andere kinderen. Hij behoort tot de passieve groep.

Mustafa (slechtziend, ASS, normale intelligentie, volwassen) neemt deel aan een teamdag op zijn werk. Ze moeten met elkaar een vlot bouwen en ermee naar de overkant varen. Iedereen om hem heen is druk in gesprek over hoe je dit handig aan kan pakken. Mustafa heeft het er over dat het touw sterk genoeg moet zijn. Hij loopt weg om touw te zoeken. Hij behoort tot de passieve groep.

Fleur (blind, ASS, normale intelligentie, jongere) staat in de pauze bij haar klasgenoten. Het gesprek gaat over het schoolreisje dat gaat komen. Fleur doet haar best om het gesprek te volgen, maar het lukt haar niet. Ze staat erbij en zegt niks. Ze behoort tot de passieve groep.

Eric (slechtziend, ASS, hoogbegaafd, volwassen). Als Eric naar een restaurant gaat met collega's, pakt hij de jassen aan van zijn vrouwelijke collega's en schuift hij voor hen de stoelen aan. Hij behoort tot de hoogdravende over-formele groep.

Jack (blind, ASS, hoogbegaafd, volwassen) is uitgenodigd voor een verjaardag. Zijn favoriete onderwerp is vliegtuigen. Hij weet hier alles over - tot in detail. Hij begint enthousiast tegen zijn buurman over vliegtuigen te vertellen. Zijn buurman wil iets vertellen over de leuke reizen die hij gemaakt heeft. Dit ontgaat Jack. Voor hem is het alleen interessant om te praten over de verschillende typen vliegtuigen die er zijn. Zijn buurman kijkt van hem weg, dit ontgaat Jack doordat hij het niet kan zien. Hij behoort tot de actieve, maar bizarre groep.

## 5.2.2 Communicatie

Communiceren is zowel voor mensen met een VIB als voor mensen met ASS complexer.

### Taalontwikkeling

Sommige aspecten van de taalontwikkeling kunnen bij VIB-kinderen anders verlopen dan bij ziende kinderen. Het is voor VIB-kinderen soms lastig om de betekenis van woorden te begrijpen. Dit komt doordat deze woorden verwijzen naar zaken en eigenschappen die zij niet (goed) kunnen zien.

*Welk beeld vormt iemand zich van een hoge toren, hoger dan een huis, als hij geen toren kan zien? Wat is hoog, welke vorm heeft een toren?*

Blinde en ernstig slechtziende kinderen gebruiken soms zweeftaal, ook wel verbalisme genoemd. Dit houdt in dat ze woorden gebruiken, waarvan ze de betekenis niet volledig begrijpen. Dit merk je als ze een handeling kunnen beschrijven, maar niet uitvoeren. Ze zijn bang voor gebeurtenissen die geen reëel gevaar vormen. Ze herhalen woorden. Voor veel blinde en ernstig slechtziende kinderen is het lastiger om de woorden 'ik' en 'jij' goed te begrijpen. Ze kunnen later zijn met het correct gebruiken van deze woorden. De intentie om de ander op iets te wijzen (joint attention) ontwikkelt zich bij blinde kinderen wat later (18 tot 24 maanden) dan bij ziende kinderen (negen maanden).

Bij mensen met ASS is er sprake van een stoornis in de communicatie. Dit betreft zowel de non-verbale als de verbale communicatie. Sommige mensen met ASS maken niet of nauwelijks oogcontact. Oogcontact kan beangstigend voor hen zijn. De overgang van het iets pakken om te laten zien wat je wilt naar wijzen naar datgene wat je wilt hebben, verloopt moeizaam. Sommige mensen met ASS hebben blijvende tekortkomingen met betrekking tot gedeelde aandacht (joint attention). De intentie om de ander op iets te wijzen om het er met elkaar over te hebben, ontbreekt. Een jong kind zonder ASS zal zijn moeder bijvoorbeeld wijzen op iets dat hij buiten ziet, waarover dan een gesprekje ontstaat. Sommige jonge kinderen met ASS wijzen niet. In plaats van te wijzen als ze iets willen, pakken ze het zelf.

Bij jonge kinderen met ASS komt het voor dat ze letterlijk herhalen wat de ander zegt. Het komt voor dat ze dit direct doen, maar het komt ook voor dat ze dit een tijdje nadat ze het gehoord hebben doen. De gesproken taal ontwikkelt zich dan vanuit het herhalen. Iemand

heeft bijvoorbeeld eerst 'Wil je koffie?' nagezegd en zegt op latere leeftijd 'Wil je koffie?' als ze koffie wil.

Kinderen met ASS praten over zichzelf door hun eigen naam te zeggen of in de 'jij-vorm'. Ze gebruiken het woord 'ik' niet. Dit kan afhankelijk van het intelligentie-niveau later in de ontwikkeling aangeleerd worden.

In de gesproken taal van mensen met ASS komen woorden voor die een eigen, bijzondere betekenis hebben. Ze horen iemand een woord zeggen en geven er een andere betekenis aan, doordat ze op een detail letten.

Een kind ziet een aantal stokken liggen. De leerkracht zegt: 'Pak de langste', en wijst naar de langste. Sinds die tijd zegt dit kind 'langste' als ze een stok bedoelt. Volwassenen met ASS bedenken regelmatig nieuwe uitdrukkingen of woorden. Waarschijnlijk doen ze dit om het 'kloppender' te maken met de betekenis. Ook verbasteren ze regelmatig spreekwoorden. Een voorbeeld: Pas op, anders breek je je been.

Bij personen met ASS is de gesproken taal doorgaans beter ontwikkeld dan het taalbegrip. Ze hebben woorden van anderen overgenomen zonder dat de betekenis hen duidelijk is. Hierdoor lijkt het alsof ze heel veel begrijpen, terwijl dit niet zo hoeft te zijn. Ze worden daardoor snel overschat.

Personen met ASS nemen wat de ander zegt vaak zeer letterlijk. Hierdoor begrijpen ze niet wat de ander zegt en wordt hun taalontwikkeling geremd. Uitspraken zoals 'banden aanhalen', 'pas op, anders breek je je nek' en 'je oren open doen' zijn voor hen vaak niet te begrijpen.

Sommige mensen met ASS spreken met een bijzondere intonatie (bijvoorbeeld monotoon, te zacht of te hard). Is er sprake van VIB en ASS, dan blijft het voorkomen dat de verkeerde betekenis aan taal toegekend wordt. Is er alleen sprake van VIB, dan leren ze de betekenis steeds beter of zelfs sneller kennen.

Persoonlijke voornaamwoorden (ik-jij) kunnen lastig blijven voor iemand met VIB-ASS.

De voorzetsels 'in', 'op', of 'onder' begrijpen ze wel als het om zichzelf gaat. Bijvoorbeeld: kruip maar onder de tafel. Het kan lastiger zijn om deze voorzetsels te gebruiken als het om de relatie tussen twee voorwerpen gaat. Bijvoorbeeld het blokje ligt onder de tafel.

Als er sprake is van VIB-ASS, dan is de kans op miscommunicatie groot. Woorden kunnen een andere betekenis hebben en taal wordt letterlijk genomen. Op grond van wat mensen met VIB-ASS zeggen, lijken ze meer van taal te begrijpen dan vaak het geval is.

#### **Voorbeelden**

Gert (slechtziend, ASS, matige verstandelijke beperking, volwassen) zegt tegen de begeleiding 'Gert wil een koekje', in plaats van: 'Ik wil een koekje.'



Johan (blind, ASS, lichte verstandelijke beperking, volwassen) zegt 'Tot ziens, Fijne avond, het gaat je goed', tegen iedereen die weg gaat. Hij heeft niet begrepen dat je maar op één manier hoeft te groeten als iemand weg gaat. Voor hem is groeten een optelsom van alle manieren die hij gehoord heeft.

Femke (slechtziend, ASS, normale intelligentie, volwassen) is op haar werk. Haar collega weet niet hoe hij verder moet met zijn werk. Hij zegt: 'Ik zie door de bomen het bos niet meer', waarna Femke vol verbazing naar buiten kijkt waar ze een parkeerplaats ziet.

Patrick (blind, ASS, normale ontwikkeling, kind) doet mee aan spelletjes voor Koningsdag. Zijn leerkracht vertelt dat hij gaat spijkerpoepen. Direct als hij dit hoort, doet hij zijn broek omlaag. Want bij poepen, doe je toch altijd je broek omlaag!

### **5.3 Beperkte repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten**

Zowel bij mensen met VIB als bij mensen met ASS kan er sprake zijn van stereotiepe en repetitieve gedragspatronen. De verbeelding kan bij hen anders verlopen. Er kan sprake zijn van beperkte interesses en activiteiten. Prikkel kunnen bij mensen met VIB en bij mensen met ASS anders binnen komen.

#### **5.3.1 Verbeelding**

De spelontwikkeling verloopt bij kinderen met een visuele beperking op dezelfde manier als bij ziende kinderen. Wel kan de ontwikkeling langzamer gaan. Een blind kind zal minder snel op ontdekkingstocht gaan, omdat het te ver weg is of dat het onvoldoende opvalt. Het spel materiaal moet ontdekt worden door te voelen, ruiken, het met de mond af te tasten en door te horen welk geluid het maakt. Het kind ontdekt letterlijk stukje voor stukje de wereld. Hierdoor kan er minder variatie in het spel zijn en kunnen deze kinderen minder flexibel zijn. Ze kunnen dan maar op één manier spelen of zijn steeds met hetzelfde bezig. Het komt voor dat ze het speelgoed dicht bij zich willen houden, omdat ze het anders niet meer terug kunnen vinden. In het spel met anderen kunnen ze 'de baas' spelen, omdat het voor hen veel lastiger is om grip te houden op de situatie. Voordat het kind met een visuele beperking samen met een ander kind wil komen tot fantasiespel, zal het eerst het speelgoed moeten ervaren. Bijvoorbeeld eerst ontdekken hoe de kassa werkt voordat er samen winkeltje gespeeld kan worden. Imiteren is voor kinderen met een visuele beperking moeilijker. Het verbeeldend spel komt daardoor later op gang.

Mensen met een visuele beperking kunnen zich, net als ziende mensen, iets voorstellen. Bij kinderen met ASS kan er sprake zijn van een tekort aan verbeelding. Dit is van invloed op de wijze waarop ze spelen.

In de spelontwikkeling van kinderen zijn stadia te onderscheiden. Hierna wordt daarbij aangegeven wat de bijzonderheden in die ontwikkeling bij kinderen met ASS kunnen zijn.

### **A Eenvoudig manipuleren**

Baby's van vier maanden zonder ASS gebruiken bij het onderzoeken van het speelgoed alle zintuigen. Ze manipuleren met het speelgoed.

Kinderen met ASS manipuleren steeds weer op dezelfde manier. Zo kunnen ze urenlang krassen over een stofje of likken aan een voorwerp.

### **B Combinatie spel**

Op de leeftijd van 1 jaar gaat een kind voelen en kijken hoe dingen in elkaar passen (combinatiespel). Het stapelt bijvoorbeeld de blokken op elkaar of stopt de vormen in een vormenbord.

Kinderen met ASS onderzoeken dit minder en zijn minder gericht op variatie.

### **C Functioneel spel**

In het tweede jaar laat de peuter zien waarvoor voorwerpen dienen (een kam gebruiken om het haar te kammen, ook bij de pop), ook al heeft hij er nog geen woorden voor (functioneel spel).

Bedoelingen en functies van voorwerpen worden door kinderen met ASS moeilijker herkend. Het functionele spel blijft bij hen veelal mechanisch en aangeleerd.

### **D Symbolisch spel**

Het functionele spel gaat langzaam over in symbolisch spel (fantasiespel). De tafel wordt bijvoorbeeld een huis, de poppen zijn vriendjes geworden. Doordat kinderen met ASS problemen hebben met de verbeelding en doordat de context hen ontgaat, is voor veel van hen symbolisch spel een onbereikbare fase.

Bij sommige kinderen met ASS is sprake van een eigenaardige vorm van fantasie. Het kind kan zich volledig verliezen in het spel. Bijvoorbeeld: het kind speelt dan niet alsof het een aap is, maar is de aap zelf. De fantasie slaat als het ware op hol en de werkelijkheid wordt uit het oog verloren.

Bij volwassenen valt op dat mensen met ASS zich soms niet kunnen voorstellen wat een ander denkt, wenst of verwacht. Ze kunnen zich dit niet verbeelden.

Een gebrek aan verbeelding zorgt er verder voor dat mensen met ASS in theorie vaak precies weten hoe iets moet, maar dat het ze in de praktijk niet lukt.

Het ontwikkelen van spel is voor kinderen met VIB-ASS een nog groter probleem. Het nadoen is al lastig voor iemand met ASS, laat staan als je dat moet doen als je de ander die speelt niet of slechts beperkt kan zien. Het spel is daardoor nog minder gevarieerd en het kind gaat nog minder op ontdekking.

### **Voorbeelden**

Michel (slechtziend, ASS, ernstige verstandelijke beperking, kind) is gefascineerd door lange voorwerpen. Hij vliegt daar gelijk op af en wil ze hebben. Van de auto's breekt hij daarom de antennes af.

Axel (blind, ASS, lichte verstandelijke beperking, 12 jaar) luistert naar alle Disneyfilms. Er is steeds één film favoriet. Hij denkt dan de hele dag door dat hij zelf de hoofdpersoon is.

Bart (slechtziend, ASS, normale ontwikkeling, 5 jaar) speelt in de poppenhoek met twee klasgenootjes. De klasgenootjes spelen vaders en moeder. Bart laat de bordjes tollen.

Jaap (slechtziend, ASS, normale intelligentie, volwassen, getrouwd) praat met zijn vrouw over de vakantie. Zijn vrouw fantaseert over de vakantie. Jaap begint steeds over details, waardoor het gesprek moeizaam verloopt.

### **5.3.2 Stereotiep gedrag**

Bij visueel beperkte mensen kan stereotiep gedrag (ook wel blindisme genoemd) optreden, zoals oogboren of oogprikken, het hoofd schudden, naar het licht kijkend met de hand voor de ogen wapperen en het bovenlichaam heen en weer bewegen.

Dit gedrag kan ontstaan door een gebrek aan visuele prikkels.

Bij kinderen met ASS komen stereotiepe lichaamsbewegingen voor zoals fladderen, wiegen, draaibewegingen met hand of vingers of complexe bewegingen met het hele lichaam. Sommige kinderen met ASS laten stereotiep gedrag zien, omdat de prikkels dan minder sterk binnen komen. Anderen doen dit om de prikkel te versterken of spanning te verminderen. Bij volwassenen met ASS, waarbij sprake is van een normale intelligentie, zie je deze bewegingen veel minder tot niet. Wel zie je dat ze kleine bewegingen herhalen. Dit helpt hen om de spanning te verminderen. Wat ook voor komt is dat ze achter elkaar een aantal rondjes door hun huis lopen.

Is er sprake van VIB-ASS, dan is het stereotiep gedrag 'hardnekkiger'.

#### **Voorbeelden**

Manfred (slechtziend, ASS, ernstige verstandelijke beperking, volwassen) zit aan de rand van de groep, zodat hij alles kan overzien. Hij beweegt zijn bovenlichaam ritmisch op en neer. Komt er iemand dichtbij hem, dan gaat hij sneller bewegen.

Jordy (slechtziend, ASS, normale ontwikkeling, 2 jaar) zit een groot deel van de dag heen en weer te wiegen. Het is lastig om contact met hem te maken. Als hij blij is, fladdert hij met zijn handen.

Frederique (blind, ASS, normale intelligentie, volwassen) zit in een vergadering. Ze vindt dit erg spannend. Ze gaat steeds met haar duim alle topjes van de vingers af. Dit geeft haar rust.

### **5.3.3 Repetitief gedrag en beperkte interesses**

Mensen met VIB hebben vaak moeite met het houden van overzicht. Het aanbrenge van een vaste volgorde of vaste plaats maakt het gemakkelijker om iets terug te vinden. Dit kan lijken op herhaald op dezelfde wijze gebruiken van materialen, maar is daarentegen een effectieve

compensatie. Een doos met allemaal autootjes kan het bemoeilijken om de autootjes te vinden waarmee gespeeld wordt. Het in een rij plaatsen, geeft overzicht.

Mensen met ASS zitten soms vast in de wijze waarop omgegaan wordt met voorwerpen. Bijvoorbeeld het herhalen van steeds dezelfde handeling met een voorwerp. Kinderen zetten het speelgoed bijvoorbeeld op een rijtje in plaats van ermee te spelen. Volwassenen leggen bijvoorbeeld een uitgebreide verzameling aan. Belangrijk voor hen is dat de verzameling compleet wordt. Kenmerkend is dat veel tijd met de verzameling doorgebracht wordt.

Is er sprake van VIB en ASS, dan is het repetitieve gedrag hardnekkiger. Het compenseren van de visuele beperking door overzicht en ordening en het repetitieve gebruik zijn dan onderdeel van het gedrag.

#### **Voorbeelden**

Marnix (slechtziend, ASS, matige verstandelijke beperking, kind) speelt met lego. Hij maakt rijtjes van blokjes met steeds dezelfde kleuren: rood, geel, blauw.

Michael (blind, ASS, normale intelligentie, volwassen). Michael verzamelt alles wat met treinen te maken heeft. Het huis staat zo vol met zijn spullen, dat zijn vriendin het niet prettig meer vindt. Ook vindt ze het lastig dat ze naar elke treinbeurs moeten die er is.

### **5.3.4 Voorspelbaarheid, gedragsroutines en rituelen**

Mensen met een visuele beperking ontwikkelen gedragsroutines om goed om te kunnen gaan met hun visuele beperking. Ze zetten bijvoorbeeld alles op een vaste plaats om het gemakkelijk terug te kunnen vinden.

Mensen met ASS houden zich vast aan bepaalde routines en rituelen. Bij een routine gaat het om de standaard volgordes die door de dag heen gehanteerd worden. Dit zorgt voor voorspelbaarheid. Ze begrijpen de wereld pas als alles voor hen klopt.

Bij een ritueel gaat het erom hoe iets gedaan wordt. Bijvoorbeeld steeds hetzelfde ritueel om te groeten, rituelen in kleding (welke dag welke kleding) of vaste routes in een winkel. Een ritueel kan ook helpen om de overgang te kunnen maken.

Overgangen zijn lastig voor mensen met ASS. Het overschakelen van de ene naar de andere situatie kost veel energie. Bij stress kan het helpen om terug te vallen op rituelen en gewoontes. Het kan helpen om de angst onder controle te houden.

Alle veranderingen kosten mensen met ASS veel meer energie. Het vermijden van veranderingen kan overbelasting voorkomen.

Bij volwassenen met ASS komen, net als bij mensen zonder ASS, rigide denkpatronen voor. Bijvoorbeeld blijven denken aan hoe iets moet, aan de dood of schuldgevoelens. Het verschil bij mensen met ASS is, dat ze veel meer problemen hebben met het stoppen of sturen van deze gedachten.

Voor iemand met een VIB en een ASS is de drang om zich vast te houden aan routines nog groter. Veranderingen zijn immers niet of slechts beperkt zichtbaar, waardoor de veranderingen nog lastiger te verdragen zijn.

#### **Voorbeelden**

Mieke (blind, ASS, normale intelligentie, volwassen) heeft thuis een boodschappenlijstje gemaakt. In de winkel blijken twee producten niet aanwezig. Ze weet niet hoe ze verder moet. In de winkel kan ze niet verzinnen wat ze dan die dag zou kunnen eten. Ze moet naar huis terug en daar opnieuw een boodschappenlijstje maken.

Mark (slechtziend, ASS, normale intelligentie, puber) werkt in de klas aan een opdracht. De scheikundeleraar vraagt iedereen om zijn spullen neer te leggen en even te luisteren. Mark kan dat niet. Bij zijn routine hoort een opdracht eerst helemaal afmaken. De leraar stuurt Mark de klas uit, omdat hij niet luistert.

Niels (blind, ASS, matige verstandelijke beperking, kind) wil per se zijn winterjas aanhouden, ook nu het lente wordt.

### **5.3.5 Prikkelverwerking/sensorische informatieverwerking**

Het gezichtsvermogen is een belangrijk zintuig. In één oogopslag kan gezien worden of er iets in de omgeving verandert. Bij iemand met VIB komen de omgevingsprikkel (vooral op grotere afstand) niet of slechts ten dele binnen. Het gemis aan de visuele informatie wordt gecompenseerd met informatie vanuit de andere zintuigen: het gehoor, de reuk, de smaak, de tast, vestibulair (beweging/evenwicht) en proprioceptie (lichaamsgevoel). Dit kost meer tijd. In plaats van iets te zien, moet er eerst geluisterd, gevoeld, geproefd of geroken worden. Gevaar kan later worden opgemerkt of iemand kan sneller schrikken.

Het verwerken van de informatie kost iemand met VIB meer energie. Het vraagt om een bijna continue alertheid. De andere zintuigen kunnen beter getraind zijn dan bij ziende mensen, doordat ze intensiever gebruikt worden.

Iemand die blind is zet, als de ontwikkeling goed verloopt, de tast actief in om meer informatie te krijgen. Maar voelen kan ook heel spannend zijn door de onvoorspelbaarheid: het niet weten wat je gaat voelen.

Bij het horen is de prikkelselectie van belang; alle geluiden worden geregistreerd. Ze worden niet altijd gefilterd. Het lijkt erop dat mensen met VIB soms beter horen, maar eigenlijk filteren ze de geluiden minder. Sommige blinde mensen kunnen muren, struiken en bomen 'horen', omdat ze letten op de weerkaatsing van het geluid dat ze zelf maken (bijvoorbeeld door te klikken/klappen). Dit heet echolokalisatie.

Mensen met ASS verwerken de prikkels anders, er is sprake van een andere sensorische informatieverwerking. Het gaat om de volgende zintuigen: auditief (gehoor), visueel, tast, geur, smaak, vestibulair (evenwicht) en proprioceptie (lichaamsgevoel).

Bij overgevoeligheid wordt intenser gevoeld of is er sprake van buitensporig gevoelig zijn voor een prikkel. Dit wordt hypergevoelig genoemd. Geluid of aangeraakt worden kunnen letterlijk pijn doen. Een lichaamsgeur van een ander kan zo sterk binnen komen dat iemand deze niet

kan verdragen. Of hij kan het niet aan om bij anderen te eten, omdat hij het geluid van kauwen niet kan verdragen. Prikkel kunnen zo sterk binnen komen dat iemand ze wil vermijden en bijvoorbeeld geen oogcontact wil maken. Het komt voor dat iemand met zijn vingers of handen zijn oren dicht doet om geluiden te weren.

Bij ondergevoeligheid komen de prikkels minder sterk binnen. Dit wordt hypogevoelig genoemd. De prikkel komt dan niet goed door. Iemand voelt bijvoorbeeld geen pijn en blijft daarom doorlopen met een gebroken been. Iemand voelt niet dat hij de ander aanraakt en pakt hem daardoor te stevig vast. Iemand stopt alles in zijn mond, ook scherpe voorwerpen. Het komt ook voor dat het zintuig zijn eigen prikkel creëert. Je kunt het vergelijken met een piepje dat je in je oor hoort. Dit wordt ook wel witte ruis genoemd.

Iemand kan wisselend over- en ondergevoelig zijn en er kan sprake zijn van witte ruis.

Bijvoorbeeld het ene moment wordt niet op een geluid gereageerd (ondergevoelig) en op een ander moment wordt er heftig op een geluid gereageerd (overgevoelig). Soms hoort iemand steeds muziekjes in zijn hoofd (witte ruis).

Prikkel kunnen even sterk binnen komen. Als dat het geval is, dan is het moeilijk om onderscheid te maken tussen prikkels die op de voorgrond staan en prikkels die de achtergrond vormen. Een gesprek voeren kan daardoor erg lastig worden, omdat het afsluiten voor de omgevingsgeluiden niet lukt. Iemand kan zo overspoeld worden door prikkels, dat het niet meer mogelijk is om prikkels te verwerken. Dit kan zo sterk zijn dat iemand gedurende dagen of weken niet meer kan functioneren.

Er wordt wel eens gezegd dat iemand uit het niets boos wordt. Een oorzaak hiervan kan de opstapeling van de prikkels gedurende de dag zijn. Er zijn dan zoveel prikkels binnen gekomen, dat de laatste prikkel de druppel is die de emmer doet overlopen. Het kan dan gaan om een prikkel die anderen in de omgeving niet opvalt.

Mensen met ASS geven aan dat ze de wereld door de andere wijze van prikkelverwerking moeilijk kunnen verdragen.

Men kan vaak maar één prikkel tegelijk verwerken. Je ziet dat er maar één zintuig tegelijk ingezet wordt. Bijvoorbeeld: iemand herkent de ander pas als hij aan het haar van diegene geroken heeft. Iemand met ASS vertelde: 'Mijn moeder was een geur en een bepaald gevoel als ik haar aanraakte, mijn vader was een toon en mijn oudste broer was iets dat bewoog.'

Iemand met ASS kan volledig opgaan in de prikkel. Dit kan helpend zijn. Bijvoorbeeld als iemand tot rust kan komen bij het voelen van ronde voorwerpen. Het kan ook in de weg zitten als iemand bijvoorbeeld uren voor een draaiende wasmachine wil zitten.

Iemand met VIB-ASS kan heftiger reageren op prikkels, omdat hij de prikkel niet aan ziet komen. Bijvoorbeeld vanuit de ASS is er sprake van overgevoeligheid voor aanraking. Door de VIB ziet iemand de aanraking niet aankomen, waardoor het nog beangstigender is en iemand in verhouding heftiger reageert.

## Voorbeelden van de andere sensorische informatieverwerking

### Begin schema

#### Vestibulair

Reacties op evenwichtsveranderingen

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **overgevoeligheid**

- Niet graag meedoen met bewegingsactiviteiten
- Moeite hebben met vervoer in auto of lift.
- Activiteiten als trap lopen, klimmen, klauteren, fietsen zijn angstaanjagend.
- Liever niet van de waterglijbaan afgaan
- Liever niet met de roltrap gaan

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **ondergevoeligheid**

- Onhandigheid
- Grote behoefte aan bewegen, zoals veel sporten
- Moeite met beginnen en stoppen.
- Niet voelen dat je uit balans kunt raken en daardoor vallen

#### Tactiel

Reacties op aanraken of aangeraakt worden

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **overgevoeligheid**

- Niet graag meedoen met tactiel spel, zoals klei/scheerschuim/zand
- Niet graag dicht bij anderen staan, in de rij staan, de bus in of uit gaan
- Geïrriteerd of zelfs agressief reageren op aanraking van mensen en voorwerpen'
- De hele dag afgeleid worden door een labeltje in kleding

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **ondergevoeligheid**

- Veel zelf aanraken
- Te dicht bij anderen komen
- Zelfverwonding, door zoeken van sterke prikkels
- Een verminderde gewaarwording van temperatuur of pijn
- Niet merken dat hand of mond vies zijn
- Kleding verdraaid om het lichaam laten zitten; niet voelen dat het verkeerd zit

#### Propriocepsis

Houdingsgevoel en bewegingsgevoel

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **overgevoeligheid**

- Moeite met hanteren van kleine voorwerpen (knopen)
- Draait met het hele lichaam om naar iets te kijken
- Neemt vreemde houdingen aan

- Bewegingen zo sterk ervaren dat het prettiger is om te blijven zitten
- Zelfs bij stil zitten de houding van spieren en gewrichten voelen

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **ondergevoeligheid**

- Weinig spierkracht, houdt voorwerpen niet stevig vast
- Houdt van strakke kleding
- Leunt vaak op meubels of mensen, tegen muren aan
- Schoppen tegen stoel of tafel
- Voelt geen honger, dorst of verzadigingsgevoel.
- op stoel ploffen, omdat afstand tot zitting niet goed ingeschat wordt.
- struikelen, omdat positie voet ten opzichte van vloer niet goed ingeschat wordt.
- ruw omgaan met materiaal of mensen (bijvoorbeeld aantikken), omdat je geen idee hebt met hoeveel kracht dat moet

### **Auditief**

Horen

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **overgevoeligheid**

- Geluiden doen pijn
- Bedekt de oren met handen
- Licht slapen
- Achtergrondgeluiden haalt iemand uit de concentratie
- Herhaalt steeds hetzelfde geluid om andere geluiden te blokkeren
- Niet kunnen volgen wat iemand zegt, doordat omgevingsgeluiden en wat er gezegd wordt even hard binnenkomen
- Concerten, kermis en festivals alleen kunnen verdragen met oordoppen in
- Angstig en gestrest reageren op harde geluiden

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **ondergevoeligheid**

- Wegdromen
- Maakt luide ritmische geluiden
- Verkreukelt of scheurt graag papier
- Is graag in de badkamer
- Niet op naam reageren
- Radio veel harder zetten dan voor de omgeving prettig is
- Mondelinge instructies missen, terwijl de ander denkt dat je hem negeert

### **Visueel**

Zien

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **overgevoeligheid**

- Houdt niet van fel licht
- Moeite met specifiek licht(tl, licht 'golft')
- Bij licht ogen dichtknijpen



- Kijkt meestal naar de grond
- Afgeleid worden door een teveel aan (kleurrijke) versieringen in de ruimte
- De voorkeur geven aan donkere ruimten

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **ondergevoeligheid**

- Voelt zich aangetrokken door licht
- Beweegt vingers vaak voor de ogen - ook in felle zon geen zonnebril nodig vinden
- In rommelige la moeilijk de juiste vork of een zaklamp kunnen vinden
- Naar mensen en voorwerpen staren om de juiste informatie te krijgen

## Smaak

Proeven

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **overgevoeligheid**

- Bepaalde smaken vermijden
- Kokhalst
- Lust alleen eten met steeds dezelfde saus
- Proeft met het puntje van de tong
- Beperkt het eten tot bepaalde smaken en structuren

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **ondergevoeligheid**

- Reageert soms helemaal niet op smaken.
- Lust alleen eten met sterke smaken. Gebruikt bijvoorbeeld veel sambal of mosterd
- Eet oneetbare dingen
- Kauwt graag op voorwerpen

## Geur

Ruiken

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **overgevoeligheid**

- Loopt weg of kokhalst bij aftershave of parfum
- Problemen met ruimte van toilet of kleedkamer
- Wil steeds dezelfde kleding dragen, dezelfde shampoo of zeep gebruiken
- Wordt niet graag geknuffeld
- Kleren worden gewassen in geurloos waspoeder, omdat anders de hele dag door de eigen kleren geroken worden
- Misselijk worden van een geur die een ander niet opvalt

Voorbeelden van wat je kunt opmerken bij **ondergevoeligheid**

- Ruikt aan zichzelf en anderen
- Gaat met name op sterke geuren af (schoonmaakmiddelen, boerderij). Andere geuren worden niet waargenomen
- Teveel aftershave of parfum op doen

## Einde schema

### Voorbeelden

Erica (slechtziend, ASS, ernstige verstandelijke beperking, kind) speelt graag buiten op de wipkip. In het voorjaar doet haar groepsleidster de deur open. Erica wil niet naar buiten. Ze krijgt een boze bui voor de deuropening. Het zonlicht was voor haar veel te fel. Nadat Erica gekleurde lenzen had gekregen speelde ze weer met plezier buiten.

Mike (slechtziend, ASS, ernstige verstandelijke beperking, volwassen) stopt blokjes in de vormenstroof. Plotseling stopt hij. Hij verstilt, terwijl hij het blokje in zijn hand heeft. Er loopt op dat moment iemand langs het lokaal. Als hij de voetstappen niet meer hoort, gaat hij weer verder. Mike kan maar van één zintuig tegelijkertijd de informatie verwerken.

Christien (slechtziend, ASS, lichte verstandelijke beperking, volwassen) wil niet meer naar haar werk op de zorgboerderij nu er andere cliënten bij zijn gekomen. Ze geeft aan dat er veel te veel lawaai is. Ook heeft ze er last van dat er nu cliënten zijn die haar bij de arm pakken of willen omhelzen. Ze kan niet tegen die aanrakingen.

Gregor (blind, ASS, matige verstandelijke beperking, kind) is veranderd van groep. In zijn vorige groep ging hij altijd zelf naar de WC. In zijn nieuwe groep weigert hij naar de WC te gaan. Hij wordt misselijk van de geur bij het nieuwe toilet waar hij nu naartoe moet.

Fynn (slechtziend, ASS, normale intelligentie, volwassen) werkt op een ICT-afdeling. Hij raakt overbelast door alle geluiden om hem heen (kopieerapparaat, telefoons, mensen die tegen elkaar praten, het koffiezetapparaat). Hij redt het daardoor maar om een halve dag te werken.

Frank (blind, ASS, normale ontwikkeling, kind) wil absoluut geen spijkerbroeken dragen. De naden voelen voor hem heel vervelend aan. Hij draagt daarom joggingbroeken.

## 5.4 Betekenisverlening

Bij communicatie heb je te maken met een uitwisseling van gesproken taal en non-verbale communicatie (lichaamshouding, gezichtsuitdrukkingen, intonatie). Er wordt een boodschap overgebracht. Het sociale aspect (wederkerigheid) speelt hierbij een rol. De wijze waarop iets gezegd wordt en de lichaamstaal, bepalen mede de betekenis van wat er gezegd wordt. Doordat iemand met ASS op details let en niet op de context, verloopt de communicatie moeizaam. Het verlenen van betekenis (begrijpen wat er echt bedoeld wordt) is daardoor lastig.

Er worden vier niveaus van betekenisverlening onderscheiden:

- sensatieniveau;
- presentatieniveau;
- representatieniveau;
- metarepresentatieniveau.

Op het *sensatieniveau* worden zintuiglijke ervaringen (sensaties voelen, ruiken, proeven en zien) verwerkt. Een zwembroek heeft de betekenis van een stuk zachte, gladde stof, mogelijk met een bepaalde geur. De persoon ervaart de sensaties, maar beseft niet dat dit kan betekenen dat hij gaat zwemmen. Wel kan de zwembroek bij herhaalde aanbieder herkenning en vertrouwdheid oproepen.

Op *presentatieniveau* begrijpt iemand waar het om gaat als hij in de situatie is. De zwembroek is dan niet alleen het stukje stof dat hij kan voelen en ruiken. Krijgt hij de zwembroek in het zwembad aan, dan beseft hij dat hij gaat zwemmen. Krijgt hij de zwembroek eerder aan (bijvoorbeeld als hij thuis is) als teken dat hij gaat zwemmen, dan begrijpt hij het niet.

Op *representatieniveau* begrijpt iemand de verwijzende betekenis van het voorwerp. Krijgt iemand thuis de zwembroek, dan weet hij dat dat betekent dat hij naar het zwembad gaat.

Op *metarepresentatieniveau* begrijpt iemand abstracte taal, de figuurlijke betekenis van taal (bijvoorbeeld 'hij is als een vis in het water'). Voor veel mensen met ASS blijft dit niveau van betekenisverlening onbereikbaar.

Het kan voorkomen dat iemand in bepaalde omstandigheden, met name wanneer teveel van hem of haar gevraagd wordt, tijdelijk functioneert op een lager niveau van betekenisverlening.

#### **Voorbeelden**

Michelle (blind, ASS, zeer ernstige verstandelijke beperking, volwassen) gaat tussen de middag bij de dagbesteding rusten. Ze verleent betekenis op *sensatieniveau*. Om het rusten herkenbaar te maken, rust ze altijd onder hetzelfde fleecedekentje.

Luuk (slechtziend, ASS, ernstige verstandelijke beperking, kind) voert dagelijks opdrachten uit met ontwikkelingsmateriaal. Hij functioneert op *presentatieniveau*. Luuk krijgt een klein bakje op het moment dat hij met het ontwikkelingsmateriaal gaat werken. Hij loopt daarmee naar zijn werktafel en past het in, in precies hetzelfde bakje dat op zijn werktafel staat.

Kenneth (blind, ASS, matige verstandelijke beperking jongere) spreekt continu over alle afspraken die nog moeten komen. Dit continu vooruitkijken zorgt voor veel onrust. Kenneth krijgt een sprekende agenda waarin al zijn afspraken staan. Hij kan de afspraken afluisteren. In de praktijk is gebleken dat Kenneth de auditieve informatie op *representatieniveau* kan verwerken. Sinds het gebruik van de sprekende agenda is zijn onrust verminderd.

Simon (blind, ASS hoogbegaafd, volwassen) lacht als gezegd wordt dat hij het dak op kan. Als gevraagd wordt wat dit betekent, vertelt hij dat iemand iets moet doen, maar dit niet gaat doen. Dit lijkt *metapresentatieniveau*.

Hij vertelt echter dat als hij dit hoort, hij eerst letterlijk denkt: het is hier wel erg hoog (3 verdiepingen). En er daarna bij stil staat dat het een gezegde is dat hij op school geleerd heeft.

## 5.5 Moeilijk leesbaar gedrag

Voor mensen met VIB-ASS is de wereld zeer complex. Samenhangend daarmee komt moeilijk leesbaar gedrag geregeld voor bij hen. Moeilijk leesbaar gedrag kan er als volgt uitzien: instructies niet opvolgen en volhouden in passiviteit of stereotiep gedrag, schreeuwen, verbale en fysieke agressie, zelfverwondend gedrag, vermijden in zichzelf gekeerd zijn.

Dit gedrag stelt de omgeving soms ernstig op de proef, omdat het zo moeilijk beïnvloedbaar lijkt. Daarbij kunnen begeleiders bovendien het gevoel krijgen dat ze door de betrokkene gemanipuleerd worden.

Vragen naar het waarom van het gedrag levert meestal weinig op, evenals het verzoek er mee te stoppen. De betrokkenen hebben geen inzicht in het verband tussen hun gedrag en een eventuele aanleiding daarvoor.

Vaak genoemde aanleidingen voor het ontstaan van moeilijk leesbaar gedrag zijn de volgende:

- verstoring van de dagelijkse routine;
- verwarring of angst voor iets nieuws of onbekends;
- het niet begrijpen van uitleg of instructie;
- de fascinaties die iemand heeft;
- onduidelijke activiteiten, situaties;
- gebrek aan kennis van sociale regels;
- onvermogen wensen en gevoelens uit te drukken. Hierdoor kan iemand het gevoel hebben dat niet gebeurt wat hij wil of het gevoel hebben onrechtvaardig behandeld te worden;
- de andere wijze van waarnemen (het zich richten op de details);
- onder- of overgevoeligheid voor één of meerdere zintuigen (auditief, visueel, tast, geur, smaak, vestibulair en proprioceptie);
- specifieke angsten voor schijnbaar onschuldige voorwerpen of situaties;
- druk voelen om moeilijke of onprettige opdrachten uit te voeren;
- een opstapeling van prikkels en onduidelijkheden door de dag heen. Degene met VIB-ASS reageert dan voor de ander plotseling heftig. Vaak wordt dan gezegd, dat het gedrag uit het niets kwam;
- slaapproblemen;
- naast deze redenen kan het natuurlijk ook zo zijn dat iemand zich lichamelijk onprettig voelt door ziekte of pijn en dat niet kan vertellen.

## 6 Visuele beperking, verstandelijke beperking en autismespectrumstoornis

### 6.1 Visuele beperking en verstandelijke beperking

Iemand die niet kan zien of minder kan zien, zal meer een beroep doen op zijn intelligentie, zoals het voorstellingsvermogen of taalvermogen. Voor mensen met een verstandelijke beperking, is dit in mindere mate mogelijk.

Mensen met een verstandelijke beperking gebruiken hun visuele mogelijkheden vaak meer. Ze begrijpen bijvoorbeeld de taal niet, maar doordat ze de situatie zien gaan ze de situatie herkennen. Door naar de ander te kijken en te imiteren leren ze. Als er ook sprake is van een visuele beperking, is dit niet of in mindere mate mogelijk.

Het kind met een visuele beperking kan leren door het inzetten van zijn gehoor en tast. Gesproken taal, wat je voelt en geluiden begrijpen, is erg moeilijk als er naast de visuele beperking ook sprake is van een verstandelijke beperking.

Als er sprake is van een visuele en verstandelijke beperking, versterkt dit elkaar en is van invloed op de ontwikkelingsmogelijkheden.

### 6.2 Verstandelijke beperking en autismespectrumstoornis

Bij een deel van de mensen met een verstandelijke beperking komt een stoornis in het autismespectrum voor. Vaak wordt de verstandelijke beperking eerder geconstateerd dan de autismespectrumstoornis. Het valt al snel op dat het kind zich langzamer ontwikkelt dan leeftijdgenootjes. Later valt op dat de ontwikkeling niet alleen langzamer, maar ook anders of grilliger verloopt. De oorzaak hiervan kan zijn dat er naast de verstandelijke beperking ook sprake is van een autismespectrumstoornis.

De ontwikkeling van het kind met ASS en een verstandelijke beperking blijft, vergeleken met de kinderen waarbij alleen sprake is van een verstandelijke beperking, achter op het gebied van de sociale communicatie en sociale interactie.

In de begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking en ASS zou de ASS voorop moeten staan. Pas als de omgeving en begeleiding afgestemd zijn op de ASS, zal duidelijk worden op welk verstandelijk niveau iemand functioneert.

#### Ontwikkelingsniveau

Voor mensen met een verstandelijke beperking en ASS is het zich ontwikkelen en aanpassen aan de omgeving complexer dan voor mensen met alleen een verstandelijke beperking. Ze nemen de omgeving immers anders waar, ze denken in details. Het gevolg hiervan kan zijn dat iemand met een verstandelijke beperking en ASS op een lager niveau functioneert, dan het geval zou zijn als er alleen sprake was van een verstandelijke beperking. Het verwerken van informatie is lastiger voor hen.

Iemand met een verstandelijke beperking en ASS ondervindt meer problemen bij het leren van taal, lezen, schrijven en rekenen dan iemand bij wie alleen sprake is van een verstandelijke beperking.

### **Sociale communicatie en sociale interactie**

Kinderen met een verstandelijke beperking én ASS blijven achter ten opzichte van kinderen met een verstandelijke beperking zonder ASS op het gebied van dingen samen doen, rekening houden met anderen, gedrag van anderen begrijpen en voorspellen.

Het zich niet in de ander kunnen verplaatsen hangt samen met ASS, maar kan ook samenhangen met de mate van verstandelijke beperking.

Bij kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking en ASS, komt het niet kunnen spreken in verhouding vaker voor. Ook komt het voor dat ze letterlijk herhalen wat de ander zegt.

### **Prikkelverwerking**

Er zijn aanwijzingen dat kinderen met een verstandelijke beperking in het algemeen meer kwetsbaar zijn voor problemen met de prikkelverwerking. Dit komt het meeste voor bij kinderen met een licht verstandelijke beperking en bij kinderen met een ernstig meervoudige beperking. Bij kinderen met een verstandelijke beperking en ASS kan dit ook samenhangen met de ASS.

### **Dagelijkse vaardigheden (zoals aan- en uitkleden, huishoudelijke taken)**

Iemand met een verstandelijke beperking en ASS kan op hetzelfde niveau functioneren op het gebied van de dagelijkse vaardigheden als iemand bij wie alleen sprake is van een verstandelijke beperking. Dit is alleen mogelijk als de vaardigheden aangeleerd worden op een manier die passend is bij de ASS.

### **Syndromen**

Bij een deel van de mensen met een verstandelijke beperking is sprake van een syndroom. Soms kan de ASS onderdeel zijn van het syndroom, maar het houdt niet in dat dit voor iedereen met dit syndroom geldt. Te denken valt aan: Down, Fragiele-X, Leber, Moebius; Williams; Tubereuze sclerose; Cri-du-Chat, Smith-Magenis, Sotos, Lesch-Nyhan, Smith-Magenis. Ook kan het bij Rubella voorkomen.

In de begeleiding is het belangrijk dat de autismespectrumstoornis voorop staat.

### **Moeilijk leesbaar gedrag**

Bij kinderen met een verstandelijke beperking en ASS komt moeilijk leesbaar gedrag in verhouding vaker voor. Het moeilijk leesbaar gedrag kan er als volgt uit zien: zelfverwonding (zichzelf slaan), agressie (slaan) en het kapot maken van spullen.

### **6.3 Visuele beperking, verstandelijke beperking en een autismespectrumstoornis**

Mensen met een visuele beperking en verstandelijke beperking kunnen de informatie die binnenkomt samenvoegen. Dit doen ze van nature. Het is wel lastiger voor hen, omdat ze informatie missen. Ze zien niets of minder en ze begrijpen minder.

Is er dan ook nog sprake van een autismespectrumstoornis, dan voegen ze de informatie die binnenkomt niet van nature samen. Ze denken in details.

Is er sprake van een visuele en verstandelijke beperking en autismespectrumstoornis, dan is het leven zeer complex.

#### **Voorbeelden**

Bert (ernstig slechtziend, ASS, matige verstandelijke beperking, kind) gaat naar het speciaal onderwijs. Hij loopt door de klas en is met alles en niets bezig. School vraagt zich af of hij op de goede school zit. De indruk bestaat dat Bert weinig leert, nabijheid nodig heeft om tot een werkje te komen en niet zelfstandig kan werken. Nadat er een speciaal programma voor Bert ontwikkeld is en hij gestructureerd een taakje moest doen, waarbij rekening gehouden is met zijn ASS, blijkt Bert wel in staat zijn werkje zelfstandig te doen en te leren. Als zijn programma is aangepast, is iedereen het erover eens dat Bert wel degelijk op deze school past.

Louis (blind, ASS ernstige verstandelijke beperking, volwassen) ging altijd naar activiteitenbegeleiding en deed mee met kralen rijgen en puzzels maken. Louis gaf een tevreden indruk en iedereen veronderstelde dat hij naar de juiste activiteitenbegeleiding ging. De jongeren in de groep met ASS kregen een aangepast programma wat ontwikkelingsgericht was. Louis deed eraan mee omdat hij ook ASS had. Niemand verwachtte dat hij erg zou groeien. De aangepaste benadering en het meedoen in het programma liet zien dat Louis tafel kon dekken en zijn brood kon smeren. Hij leerde meer dagelijkse vaardigheden die hij vervolgens zelfstandig uitvoerde. Louis bleek op een hoger niveau te functioneren.

Ahmed (slechtziend, ASS, matige verstandelijke beperking, kind). Op het kinderdagcentrum (KDC) werd ingezet op een begeleiding passend bij ASS. Na drie jaar bleek dat er bij Ahmed geen sprake was van een zeer ernstige, maar van een matig verstandelijke beperking.

# Praktijk



## 7 De uitvoering van de WerkWijzer 2.0

Om mensen met een gecombineerde VIB-ASS problematiek goed te kunnen helpen bij hun dagelijkse activiteiten en hun ontwikkeling, is een andere benadering nodig dan voor mensen met alleen een visuele beperking of alleen een autismespectrumstoornis. Het gaat om maatwerk, ieder mens met VIB-ASS is anders. De beschreven werkwijze is gedurende het hele leven van iemand met VIB-ASS van belang om zijn ontwikkeling en zijn kwaliteit van leven te optimaliseren.

De beschreven werkwijze kan ook ingezet worden als er sprake is van specifieke hulpvragen.

Om iemand met VIB-ASS optimaal te helpen, is het belangrijk dat er in een traject meerdere stappen doorlopen worden met als doel dat de persoon met VIB-ASS goed begrepen wordt en op een bij hem passende wijze ondersteund wordt. Inzicht in wat ASS is en wat de visuele beperking inhoudt, is daarbij een voorwaarde.

Belangrijk is dat iedereen die betrokken is bij de persoon met VIB-ASS deelneemt aan dit traject. En zo mogelijk ook de persoon met VIB-ASS zelf. Te denken valt aan ouders, wettelijk vertegenwoordigers, begeleiders, leerkrachten, docenten, ambulante begeleiders, jobcoaches, behandelaars, studiementoren en werkgevers.

De coördinatie ligt bij de betrokken pedagoog of (gz)-psycholoog. Centraal staat de vraag van de persoon met VIB-ASS.

De volgende stappen worden doorlopen.

### **1 In het basisdocument (zie bijlage 1) wordt als eerste beschreven wat er al bekend is van:**

**De voorgeschiedenis:** Door het kennen van de voorgeschiedenis kan het handelen van de persoon in het heden beter begrepen worden. Jij krijgt zo inzicht in wat de oorzaak is van het gedrag dat iemand nu laat zien.

Een ziekenhuisopname als baby kan voor iemand met ASS kan van invloed zijn op zijn keuzes en gedrag op latere leeftijd. Het meemaken van een ongeluk waarbij een rode auto betrokken was, kan meespelen in de betekenis die de kleur rood gekregen heeft. Moeilijk leesbaar gedrag kan eerder zijn voorgekomen.

**De gezinssituatie/de leefsituatie/het netwerk:** Voor iemand met VIB-ASS is het belangrijk dat in alle situaties goed aangesloten wordt bij de VIB-ASS. Het is daarom belangrijk om te weten hoe het leven van iemand met VIB-ASS er uit ziet en wie er betrokken moeten zijn om het leven van hem te verbeteren. Ook is het van belang om te weten hoe het in het verleden ging. Te denken valt aan dat iemand thuis wel met zijn broers en zusjes kon samenspelen, dat iemand al eerder met werken gestopt is, dat er bij iemand in de vorige dagbestedingsgroep geen sprake was van moeilijk leesbaar gedrag. De ervaringen uit het verleden kunnen inzicht geven in waarom iemand is zoals hij nu is en in wat hij wel of niet nodig heeft.

**De visuele beperking:** Het is noodzakelijk om te weten van welke visuele beperking sprake is en wat de eigenschappen zijn. Gaat het bijvoorbeeld om een beeld dat met de leeftijd verslechtert. Begeleiding, materiaal en omgeving moeten op de visuele beperking aangepast zijn.

**Tactiel functioneren:** Voor het aanleren van vaardigheden, werkzaamheden is het belangrijk om te weten in hoeverre iemand over tactiele vaardigheden beschikt en deze ook inzet.

**De diagnose autismespectrumstoornis:** Iedere persoon met ASS is uniek en bij iedereen uit VIB-ASS zich anders. Om goed aan te kunnen sluiten, is het belangrijk om te beschrijven hoe VIB-ASS zichtbaar is. Tevens is het belangrijk om te weten wat er na het stellen van de diagnose gedaan is om de omgeving en begeleiding aan te passen op de ASS en wat het effect hiervan was.

**De verstandelijke mogelijkheden:** Door te weten op welk niveau iemand functioneert, weet je op welk niveau iemand benaderd kan worden. Hierbij is ook het sociaal-emotionele functioneren van belang en welke intellectuele compensaties iemand kan inzetten.

**De sensorische informatieverwerking:** Dit geeft inzicht in de wijze waarop iemand prikkels verwerkt en geeft aan of je zintuigelijke prikkels kunt inzetten of beter kunt vermijden. Bijvoorbeeld of geluiden hinderlijk zijn en of dit juist de harde of zachte geluiden zijn. Of aanraking gewenst is en zo ja of dit dan juist een harde aanraking of een zachte aanraking is en onder welke omstandigheden. Of iemand voorkeur heeft voor zachte of harde materialen. Hoe en wanneer pijn ervaren wordt. Of bepaalde geuren als hinderlijk ervaren worden of juist een extra grote aantrekkingskracht hebben. Welke visuele informatie prettig is, bijvoorbeeld veel of weinig licht.

**Het sociaal-emotioneel functioneren:** Als het duidelijk is op welk niveau iemand sociaal-emotioneel functioneert, geeft dit inzicht in op welk niveau iemand contact met anderen aan kan gaan. En in hoeverre iemand in staat is met emoties om te gaan, bijvoorbeeld het vermogen om emoties in de hand te houden.

**Het niveau van betekenisverlening:** Dit maakt duidelijk hoe en welke middelen in de communicatie gebruikt kunnen worden. Geven voorwerpen duidelijkheid in wat de bedoeling is, bieden picto's mogelijkheden of moet er juist gebruik gemaakt worden van een auditieve vorm zoals een sprekend planbord?

**Welke hulp is er al geboden:** Dit geeft inzicht in waar mogelijkheden of juist onmogelijkheden liggen.

**Medische informatie:** Welke eventuele verdere aandoeningen zijn bekend, welke medicatie wordt gebruikt? Zijn er bijvoorbeeld pijnklachten, klachten met betrekking tot eten en drinken en/of slapen waarvoor eventueel verder medisch onderzoek nodig kan zijn?

## **2 Zo nodig wordt er aanvullend onderzoek gedaan. Te denken valt aan:**

- Intelligentieonderzoek en/of onderzoek naar sociaal-emotioneel functioneren;
- Afname van de ComVoor-V om inzicht te krijgen in het niveau van betekenisverlening. De ComVoor-V mag afgenomen worden door pedagogen, gz-psychologen en logopedisten als zij hierin gespecialiseerd zijn.
- SI-onderzoek om zicht te krijgen op hoe iemand de prikkels (sensorische informatie) verwerkt en advies over wat hij dan nodig heeft. Dit onderzoek wordt gedaan door een therapeut, die gespecialiseerd is op het gebied van SI. Dit kan een ergotherapeut, fysiotherapeut of logopedist zijn.
- Onderzoek naar de executieve functies. Dit kan door een pedagoog of (gz-)psycholoog gedaan worden.
- Onderzoek naar hoe de betrokkene zijn omgeving begrijpt en informatie over zijn omgeving ordent. Hiervoor zou de ASS-wijzer gebruikt kunnen worden. De ASS-wijzer van Steenman en Liefhebber-van der Veer, is een stappenplan voor het in kaart brengen van de

wijze van informatieverwerking en ordening van iemand om de juiste keuzen te kunnen maken voor de stimulering van de ontwikkeling.

- Onderzoek naar het tactiel functioneren, bijvoorbeeld met de middelen 'Inzicht' en 'Tactiel Profiel' van Visio. Dit kan door een pedagoog of (gz-)psycholoog gedaan worden.
- Onderzoek naar de oorzaken van moeilijk leesbaar gedrag.
- Advies van orthoptist of kijktteam over welke aanpassingen iemand nodig heeft vanwege zijn visuele beperking.
- Medisch onderzoek, bijvoorbeeld bij aanwijzingen/vermoedens van pijn; epilepsie of slaapproblemen.

De resultaten van deze onderzoeken worden toegevoegd aan het basisdocument.

### **3 Een eerste bespreking wordt gepland waarbij alle betrokkenen aanwezig zijn.**

Het doel van de bespreking is tot een gezamenlijk gedeelde visie te komen op de problematiek van betrokkene en de wijze van ondersteuning voor de komende tijd vast te stellen.

**4 Vervolgens worden de betrokkenen geschoold in wat het inhoudt om een visuele beperking en een autismespectrumstoornis te hebben en welke ondersteunende communicatie dan nodig is.** De persoon waar het om gaat, staat hierbij centraal. De reeds verzamelde gegevens worden in de scholing geïntegreerd. Er wordt besproken hoe de visuele beperking en autismespectrumstoornis er bij deze persoon uit ziet en wat hij nodig heeft aan ondersteunende communicatie. Dit wordt vastgelegd in het basisdocument. Zo kan op maat ingespeeld worden op de vragen die zich voordoen.

### **5 Rond een concrete vraag worden de stappen uitgewerkt die gerealiseerd moeten worden.**

Zoals wijzigingen in de omgeving (bijvoorbeeld licht, vaste werkplaats) en een uitgewerkt stappenplan.

### **6 Daarnaast kan bepaald worden of de persoon met VIB-ASS gebaat is bij therapieën, methodes of trainingen.**

**7 Het proces heeft een cyclisch karakter.** Geregeld moeten genomen beslissingen met betrekking tot de ondersteuning en benaderingswijze worden geëvalueerd en aangepast. Nieuwe inzichten in hoe de visuele beperking en het autismespectrumstoornis bij het individu zich uiten en wat hij daarom nodig heeft, worden toegevoegd aan de basisdocument (zie bijlage 1).

## 8 Een passende benadering en ondersteuning bij VIB-ASS

Een centraal probleem is het gebrek aan begrip en het gebrek aan overzicht over de omringende wereld bij mensen met VIB-ASS. Hoe krijgt iemand zicht op de wereld als hij niet goed kan zien, taal slechter begrijpt, moeite heeft om het geheel waar te nemen en de prikkels op een andere manier verwerkt? De wereld kan hierdoor minder goed begrepen worden. Zintuiglijke prikkels kunnen slechter verdragen worden door de andere wijze van prikkelverwerking. Wat tot gevolg kan hebben dat iemand met VIB-ASS angstig is.

Om de omgeving begrijpelijk en veilig te maken, kan deze geordend en 'overzichtelijk' gemaakt worden, waarbij zowel rekening wordt gehouden met de VIB als met de ASS.

Die ordening of structurering betreft zes domeinen

- de benaderingswijze;
- de ruimtelijke omgeving;
- de tijd;
- activiteiten;
- de persoon;
- de middelen.

Bij deze structurering moet je rekening houden met de individuele mogelijkheden en beperkingen. Vanuit de informatie die verzameld is, zal hierover advies gegeven worden.

Het samenspel van ordening in de benadering, de ruimtelijke omgeving, de tijd, de activiteit en de persoon met de juiste middelen noemen wij de ondersteunende communicatie.

Het is juist dit samenspel dat maakt dat iemand met VIB-ASS van zijn mogelijkheden gebruik kan maken en zoveel mogelijk regie kan houden over zijn leven. De mate van ordening wordt afgestemd op wat iemand op dat moment in zijn leven nodig heeft.

### Voorbeelden

Sandra (slechtziend, ASS, ernstige verstandelijke beperking, kind) gaat, als er met haar gewandeld wordt, steeds op de grond zitten. Ze wil niet verder lopen. Voor het gezin zou het fijn zijn als Sandra met hen kan wandelen en voor Sandra is het goed om te bewegen. Er is gekozen voor het lopen van steeds hetzelfde rondje, met een pauze in een speeltuintje waar ze iets lekkers krijgt. Na drie maanden loopt Sandra enthousiast mee. Qua deelname van het gezin aan de maatschappij zou het fijn zijn als het voor Sandra niet uit maakt welk rondje er gelopen wordt. Dit is stapje voor stapje opgebouwd. Na een jaar heeft Sandra plezier in wandelen, het maakt niet meer uit waar ze naartoe gaat. Als Sandra lichamelijk niet in orde zou zijn, dan werd alleen het eerste rondje gelopen.

Rudi, (blind, ASS, normaal begaafd, jong volwassen) wordt heel boos als iemand een grapje maakt. Zijn huisgenoten houden hier rekening mee, maar de collega's op zijn werk niet. Dit zorgt voor onveilige situaties. Om Rudi eraan te laten wennen dat iemand wel eens een grapje

maakt, is afgesproken dat de voor hem vertrouwde ondersteuners grapjes maken als hij ontspannen is. De ondersteuner maakt dan een grapje en zegt daarna direct: 'Rudi, dit is een grapje.' Inmiddels zegt Rudi, als hij ontspannen is en iemand een grapje maakt: 'Grapje.' Hij begrijpt vanwege de ASS het grapje niet, maar zijn spanning loopt niet meer omhoog. Hierdoor wordt het mogelijk dat hij zijn werk doet naast anderen.

## 8.1 Benaderingswijze

In de benadering van iemand met VIB-ASS is het belangrijk dat de wijze van omgaan en het taalgebruik passend is bij de VIB-ASS. Hierna worden enkele algemene adviezen gegeven, maar deze zullen waar nodig aan de individuele mogelijkheden en beperkingen aangepast moeten worden. Het blijft maatwerk.

### 8.1.1 Omgang met iemand met VIB-ASS

- Let op jezelf en neem je reacties op iemand met VIB-ASS serieus. De omgang met iemand met VIB-ASS kan bij jezelf gevoelens oproepen die de omgang in de weg staan. Probeer eerst je eigen spanning te verlagen voordat je in contact gaat. Heb aandacht voor jouw reactie, maak dit bespreekbaar met anderen.
- Reageer neutraal op boosheid of obstructie. Emoties bij de ander kunnen voor mensen met een VIB-ASS verwarrend zijn. Benoem (op neutrale wijze) je eigen emoties: *Ik ben verdrietig omdat...* Benoem emoties van de ander: *Ik zie dat je boos bent...*
- Neem reacties niet persoonlijk op. Sta erbij stil dat de ander zich niet in jou kan verplaatsen, het is nooit persoonlijk bedoeld. Soms wordt ervaren dat iemand met VIB-ASS de begeleider uitlacht. Dit kan samenhangen met dat je reactie er 'mooi' uitziet of mooi klinkt. Reageer je bijvoorbeeld boos, dan hoort iemand het geluid van stampende voeten, wat leuk kan klinken.
- Mensen met VIB-ASS leren niet van straffen en vertellen wat er niet mag. Ze beseffen niet hoe ze zich wel moeten gedragen, dit moet hen geleerd worden. In plaats van wat niet kan, kun je beter aangeven wat wel.
- Wees voorzichtig met oogcontact. Dit kan voor iemand met ASS verwarrend zijn en voor iemand met een VIB kan het onmogelijk zijn om de ander in de ogen te kijken.
- Sta stil bij de gevoeligheden: aanraken en het volume van je stem kan bijvoorbeeld voor de ander vervelend zijn. Soms is het niet mogelijk om een taak uit te voeren, omdat de persoon met VIB-ASS afgeleid wordt door prikkels uit zijn omgeving.
- Zeg wat je doet en doe wat je zegt. Houd je aan de gemaakte regels en afspraken.
- Geef ruim de tijd om de boodschap te laten verwerken.
- Bereid de persoon met VIB-ASS voor op veranderingen.
- Blijf erbij stil staan dat de persoon met VIB-ASS in details denkt.

## 8.1.2 Taalgebruik en ondersteunende communicatie in de omgang met iemand met VIB-ASS

- Noem eerst de naam van de betrokkene. Hij weet dan als je een vraag stelt of opmerking maakt, dat het voor hem bedoeld is. Mensen met ASS beseffen anders niet dat het voor hen bedoeld is en mensen met een VIB zien niet dat het voor hen bedoeld is.
- Vermijd meervoudige opdrachten en vragen: één opdracht of vraag per keer.
- Sta er bij stil dat opdrachten beter te begrijpen zijn dan vragen.
- Gebruik concrete taal: spreekwoorden, beeldspraak, grapjes en cynisme zijn voor hen lastig of niet te begrijpen.
- Ondersteun waar mogelijk de gesproken taal met voorwerpen of plaatjes.
- Maak je zinnen niet te lang. Pauzeer tussen je zinnen.
- Praat bondig: vermeld enkel de essentie van je boodschap. Geef daarbij duidelijk aan wat, waar, wanneer, met wie en wat daarna.
- Help om bij het thema te blijven door gerichte vragen te stellen die iemand op het juiste spoor (terug)brengt.
- Bedenk dat iemand met de woorden die hij zegt iets anders kan bedoelen dan de letterlijke betekenis.
- Blijf erbij stil staan dat als iemand iets vraagt, het vaak als doel heeft dat hij verduidelijking wil.

### Voorbeelden

Marcel (blind, ASS, matig verstandelijk beperking, jong volwassen) werd steeds boos als hij aangeraakt werd. Voor begeleiders was het duidelijk: Marcel hield niet van aanraken. Door goed te observeren bleek Marcel soms wel een aanraking toe te staan. Duidelijk werd dat als gezegd werd dat hij benaderd werd en daarna zijn arm aangeraakt werd, of als iemand eerst naast hem ging zitten en hem daarna aanraakte, hij niet bleek te schrikken en niet boos werd. Dit werd in verband gebracht met zijn blindheid (niet zien dat iemand je gaat aanraken) en zijn onvermogen om informatie uit de context te halen (ASS en verstandelijke beperking). Door consequent rekening te houden met eerst verbaal informatie geven door zijn naam te noemen, werd duidelijk dat Marcel aanraken wel oké vond. Het uitleggen dat groepsgenoten dit niet altijd doen en er onverwachtheden zijn, resulteerde in nog maar af en toe schrikken en vaker accepteren dat iemand naast hem ging zitten.

Andrew (slechtziend, ASS, matige verstandelijke beperking, volwassen) wil al een aantal jaren niet naar de dagbesteding. Als de begeleiding het voorstelt, zegt hij: 'Nee' en hij is er op geen enkele manier van te overtuigen dat hij moet gaan. De oorzaak blijkt vooral te liggen in een communicatieprobleem: als Andrew 'nee' zegt, dan bedoelt hij niet dat hij niet wil gaan, maar de situatie te onduidelijk voor hem is. Stapje voor stapje werd het gaan naar de dagbesteding opgebouwd. Qua communicatie werd afgesproken hem uit te nodigen door te laten zien wat hij gaat doen en niet door hem te vragen of hij wil gaan.

Jessica (slechtziend, ASS, normaal begaafd, jong volwassen) werd vaak boos. Ze uitte dit door te schreeuwen en als dat niet hielp, door te slaan. Docenten op school vonden dit lastig en samen werd naar een oplossing gezocht. De woorden: 'stop hou op' werden signaalwoorden,

waarna Jessica naar een vaste plaats gaat. Na de intraining is het een effectieve manier om vroegtijdig een interventie te doen. Bijkomstig effect is dat Jessica nu ook zegt: 'Stop, hou op', als het haar te veel wordt.

## **8.2 De ruimtelijke omgeving**

Een duidelijke ordening van de ruimte waarin iemand met een VIB-ASS zich beweegt, kan helpen zijn wereld voorspelbaar en veilig te maken. Iemand weet dan bijvoorbeeld waar hij een activiteit gaat uitvoeren. Dit geeft duidelijkheid.

Te denken valt aan een vaste plaats aan tafel, een werktafel, een vaste plaats om te spelen, een eigen kantoor in plaats van te moeten werken in een kantoortuin.

Speciale aandacht moet gegeven worden aan omstandigheden van licht, kleur en contrast of tastbaarheid in verband met de visuele beperking.

- Om te komen tot een ordening van de ruimte op maat, moet er bij het volgende stil gestaan worden:
- Overzicht/ordening (waar gebeurt wat, overzicht in materialen).
- Herkenbaarheid (zichtbaar en tastbaar maken van).
- Prikkeldosering.

### **8.2.1 Overzicht/ordening**

Overzichtelijkheid en ordening van een ruimte (zowel binnen als buiten) kunnen duidelijkheid en rust bieden. Dit kan onder meer door het creëren van verschillende hoeken of plaatsen voor bepaalde bezigheden: een werkplek, een plaats waar gegeten wordt, een plaats voor gezamenlijke activiteiten, een rustplek.

De werkmaterialen kunnen overzichtelijk en geordend een plaats krijgen.

Besteed hierbij extra aandacht aan taakverlichting afgestemd op de visuele beperking. Kleuren en contrasten kunnen een extra hulpmiddel zijn om de ordening te accentueren.

#### **Voorbeelden**

Sanne (slechtziend, ASS, ernstig verstandelijke beperkt, kind) kan balletjes en blokjes sorteren. Toch komt ze niet tot het uitvoeren van de opdracht. De opdracht is voor haar één chaos. De opdracht wordt voor haar overzichtelijker gemaakt. In een bak met vakjes ligt per vakje een balletje of een blokje en daarnaast staan twee dozen: één waarop aan de voorkant een balletje geplakt is en één waarop aan de voorkant een blokje geplakt is. Sindsdien maakt ze haar opdracht met plezier.

Carlos (slechtziend, ASS en licht verstandelijk beperkt, volwassen) is altijd lange tijd bezig zijn materialen te pakken op zijn werk. Hij loopt dan naar de kast en pakt regelmatig verschillende materialen in zijn hand voordat hij de verfwasten en een verfdoek gepakt heeft. Nadat alles geordend in de kast gelegd is, hoeft Carlos niet steeds alles vast te pakken, maar weet hij waar hij de kwast kan vinden.

Jacques (blind, ASS en licht verstandelijk beperkt, puber) heeft veel tijd nodig om zijn laptop en netsnoer te pakken uit de kast. Het kost hem moeite om de kabels uit elkaar te halen. Nadat de

laptops en snoeren in bakken gedaan zijn, hoeft hij alleen zijn bakje te pakken dat altijd op dezelfde plaats staat.

Elze (slechtziend, ASS, normaal begaafd) werkt op de fietsenwerkplaats waar zij het naar haar zin heeft. Maar ze wil er niet meer werken sinds er een nieuwe collega is. Els doet wel haar werk, maar thuis heeft ze vaker boze buien. Nadat duidelijk is dat haar nieuwe collega de materialen op verschillende plaatsen neerlegt, is er een bord aan de muur bevestigd waar alle materialen geordend opgehangen worden. Sindsdien wil Elze weer graag naar haar werk.



*Geordende werktafel*



*Herkenbare omgeving*

### **8.2.2 Herkenbaarheid**

Voor iemand met VIB-ASS is het belangrijk dat de plek herkenbaar is. Iemand herkent niet automatisch zijn plek, doordat hij niet op het geheel maar op details let. Een plek kan



herkenbaar worden door goed zichtbaar (of voelbaar) een teken, een naam of een afbakening (kleed, kast, scherm) te gebruiken. Ook kan een geur gekoppeld worden aan de plek (bijvoorbeeld in de badkamer een andere geur dan in de slaapkamer). Bij slechtheid kan het goed zijn extra aandacht te besteden aan contrasten, verlichting en/of oplichtend materiaal, zoals fluorescerend plakband. De betrokkene moet 'blindelings' zijn weg kunnen vinden.

### **Voorbeelden**

Ruben (blind, ASS, ernstig verstandelijk beperkt, kind) zit op zijn bed als hij opgehaald wordt om in de woonkamer te spelen. Zijn schoenen worden aangedaan. Ruben gaat meteen harde geluiden maken. Als de begeleidster hem naar de woonkamer brengt, gaat Ruben gillen. De schoenen vormen de oorzaak. Als Ruben op blote voeten mag lopen, kan hij aan de tegels in de gang en het vloerkleed in de kamer voelen waar hij is. Hij gilt dan niet.

Goof (ernstig slechtheid, ASS, normaal begaafd, kind) vindt zijn klaslokaal doordat de deuren een eigen kleur hebben gekregen (groot oppervlak dat hij kan waarnemen), zijn stoel heeft aan de bovenkant een viltlaagje waardoor hij zijn stoel herkent en zijn 'luizen'-zak hangt altijd als eerste aan de kapstok en is van een ander materiaal gemaakt, waardoor hij weet onder welke 'luizen'-zak hij zijn jas kan hangen.

Bill (slechtheid, ASS, licht verstandelijk beperkt, volwassen) liep steeds te dwalen in de gang. Nadat er een leuning geplaatst was waaraan hij kon voelen, liep hij doelbewust naar de woonkamer.

Ellen (slechtheid, ASS, normaal begaafd, volwassen) kent de route naar het werk. Op het werk is een grote ronde ruimte waaraan de werkkamer van Ellen ligt. Ze volgt de ronding en ruikt de lavendellucht die in de werkkamer is aangebracht. In samenspraak met de collega's is deze oplossing gevonden.

Sjoerd (slechtheid, ASS, normaal begaafd, volwassen) heeft erg veel moeite om overzicht te houden. Hij heeft hemianopsie, waardoor hij de linkerzijde niet ziet. Op zijn werktafel heeft hij een rode liniaal die hij gebruikt om zich bewust te maken van de linkerzijde van de bladzijde. Dit is eveneens toegepast in de gang, zodat hij zich kan oriënteren met behulp van de herkenningstekens. Bij de splitsing in de gang is aan de rechterzijde een rode poster gehangen. Hij heeft geleerd dat als hij rechts een rood herkenningstekens tegenkomt er links ook een rode herkenning is. Nu mist hij de linkergang naar het toilet niet meer.



*Twee voorbeelden van een eigen vaste werkplaats*

### **8.2.3 Prikkel dosering**

Veel mensen met een VIB-ASS hebben een bijzondere prikkelgevoeligheid. Om hun aandacht te helpen richten, kan aanpassing van de hoeveelheid en sterkte van zintuiglijke prikkels nodig zijn. Per individu moet duidelijk zijn hoe visuele prikkels, geluidsprikkels, tastprikkel en geuren binnen komen en of ze om aanpassing vragen. Bekend moet zijn wat iemand nodig heeft vanwege de visuele beperking, bijvoorbeeld voldoende contrast en licht. Bij de afweging wat aangepast kan worden, moeten niet alleen de prikkels in de ruimte meegenomen worden, maar ook de prikkels vanuit de andere ruimten, vanaf buiten en van de mensen waar iemand mee te maken heeft.

Om na te gaan hoe iemand met VIB-ASS prikkels verwerkt en wat hij daarom nodig heeft, is het belangrijk om een SI-therapeut in te schakelen. Dit is een therapeut die zich gespecialiseerd heeft in het onderwerp sensorische informatieverwerking. Onderzoek van de SI-therapeut laat zien hoe de persoon met VIB-ASS de prikkels beleeft, de sensorische informatie verwerkt. De adviezen en/of behandeling kunnen zich richten op een 'sensorische dieet'. Dit houdt in dat er gekeken wordt naar een door de dag heen gedoseerd aanbod van prikkels. De voorbeelden hiervan zijn altijd individueel en op maat. Wat voor de ene cliënt met ASS en een visuele beperking werkt, hoeft niet te werken bij een ander en kan zelfs een negatief effect hebben. Het kan zijn dat de strategie de ene dag wel werkt, maar de andere dag niet. Betrek daarom altijd een SI-therapeut bij de cliënt. Belangrijk is dat de cliënt en zijn omgeving zich bewust is van de specifieke problematiek op het gebied van de prikkelverwerking.

Om te voorkomen dat iemand zintuiglijk overbelast raakt, kan het zijn dat iemand even rusttijd nodig heeft om alle indrukken te kunnen verwerken. Een mogelijkheid is om een rustig hoekje of ruimte te realiseren met iets fijns om in te knijpen of naar te luisteren of op te sabbelen of op te bewegen (hangmat of trampoline), of onder te liggen (ballendecken) of op te zitten (zitzak of ballenstoel).

Als iemand problemen heeft met het gelijktijdig verwerken van prikkels uit verschillende zintuigen, houd daar rekening mee door maar één prikkel tegelijk aan te bieden. Denk ook altijd aan het tempo waarop je iets aanbiedt.

Mensen met VIB-ASS verwerken prikkels anders. Hoe ze de prikkels verwerken, is per persoon verschillend. Er worden twee hoofdgroepen onderscheiden: vermijders (overgevoelig) en prikkelzoekers (ondergevoelig).

#### **Overgevoelig (vermijders)**

- Soms zijn aanpassingen simpel als het gaat over auditieve gevoeligheid. Vindt iemand het heel vervelend als het bestek op de tafel klettert? Gebruik dan een tafelkleed. Staat de radio aan terwijl je een gesprek voert? Doe die dan uit. Denk ook aan specifieke geluiden aanbieden die hinderlijke geluiden minder heftig kunnen maken (gordijnen ophangen om geluiden te dempen, viltjes onder de stoelpoten om schuifgeluiden te dempen).
- Vindt iemand aanraken heel vervelend? Laat het initiatief bij de cliënt of raak rustig aan met wat druk. Heeft iemand hele gevoelige voeten? Doe dan bij het aankleden eerst de sokken aan en daarna de broek. Misschien is het fijn als er geen labeltjes in de kraag van een shirt zitten, die anders de hele dag irriteren in de nek.
- Is iemand erg gevoelig voor geuren? Wees je bewust van je deodorant of parfum. Mijdt iemand een bepaalde ruimte dan kan het dat hij het daar vindt stinken, terwijl jij niets merkt.
- Vindt iemand het lastig om door een gang van school te lopen als het druk is? Soms kan het dragen van een drukvest in moeilijke situaties een cliënt helpen. Ook een zware jas, schoenen of rugzak kunnen een dergelijk effect hebben.

#### **Ondergevoelig (prikkelzoekers)**

- Om aandacht vast te kunnen houden, kan het belangrijk zijn om iets in handen te hebben: een stressbal, tangel, een ketting of armband met specifiek item om te pakken of een kauwslang.
- Je kunt bewegingsactiviteiten tussendoor aanbieden die extra informatie aan het lichaam geven, zoals een stukje lopen om iets op te halen, zitten op een wiebelkussen tijdens een werkje, helpen met het dragen van de boodschappentas, trekken of duwen van een kar, springen op een trampoline of even dansen op een muziekje.



*Verzwaringsvest*



*Gehoorbeschermers*

De verzwaringsvestjes en gehoorbeschermers kunnen een oplossing zijn bij prikkelverwerkingsproblemen. Belangrijk daarbij is om dit alleen in te zetten na advies van een SI-therapeut.

#### **Voorbeelden**

Pieterneel (blind, ASS, ernstig verstandelijke beperking volwassenen) reageert iedere keer als zij op dinsdag de activiteitenruimte binnenkomt. Zij gilt en trapt met haar voeten. De andere dagen doet zij dat niet. Op dinsdagochtend werd de ruimte schoongemaakt, wat te ruiken was. Nu het schoonmaken aan het eind van de dag gepland is, komt Pieterneel ook op dinsdag rustig binnen.

Tom (blind, ASS en matig verstandelijk beperkt, volwassenen) woont thuis en gaat om 21.00 uur slapen. Hij slaapt niet de hele nacht door, komt regelmatig uit zijn bed en rommelt dan wat op zijn kamer. Overdag doet hij korte slaapjes als hij op zijn werk is. Als duidelijk wordt dat hij de geluiden van de gezamenlijke badkamer hoort en 's ochtends vroeg wakker wordt van de verwarming die aangaat, verhuist hij naar een andere slaapkamer. waar hij die geluiden niet hoort. Na een maand slaapt hij de hele nacht door en doet overdag bijna geen korte slaapjes meer.

Daniëlle (slechtziend, ASS, normaal begaafd, puber) komt sinds een maand steeds met hoofdpijn thuis. Na lang zoeken wordt duidelijk wat de oorzaak is. Er zit een nieuwe jongen in de klas. Het blijkt dat Daniëlle niet tegen de geur van zijn aftershave kan.

## 8.3 De tijd

Tijd is een abstract begrip dat in de communicatie een belangrijke rol speelt. Vaak worden woorden als straks, de vorige of volgende keer en even wachten gebruikt. Voor mensen met een VIB-ASS zijn deze woorden over het algemeen veel te vaag. Ze kunnen zich er weinig bij voorstellen. Het blijkt dan ineens tijd te zijn voor iets anders. Hier worden ze door overvallen, waardoor ze boos of angstig kunnen worden. Om dit te voorkomen, moet de tijd verduidelijkt worden.

Als de tijd verduidelijkt is, dan wordt de persoon met VIB-ASS geleidelijk minder afhankelijk van anderen. Hij hoeft niet steeds te vragen wat er gaat gebeuren of hoe lang iets nog duurt, hij kan het zelf nagaan.

Bij het indelen van de werkplek moet voor de persoon met VIB-ASS duidelijk zijn hoe hij zijn werk achtereenvolgens moet maken. De materialen kunnen bijvoorbeeld op een plank staan en er wordt steeds van links naar rechts gewerkt. Of ze staan in een kastje en er wordt van boven naar beneden gewerkt.

Tijdseenheden zoals een ochtend, middag of avond kunnen op verschillende manieren verduidelijkt worden. Hierbij moet je rekening houden met de aard van de visuele beperking en het niveau van iemand. Je maakt de tijd zichtbaar of tastbaar.

Zichtbare of tastbare tijd bevat drie kernelementen:

1. De gekozen vorm maakt wat er gaat gebeuren voorspelbaar.
2. De tijd wordt in concrete vorm gegoten.
3. De gemaakte structuur is hanteerbaar voor de betrokkene.

### 8.3.1 Voorspelbaarheid

School- en werkdagen worden over het algemeen gekenmerkt door een duidelijke structuur. Iemand met VIB-ASS vindt dit prettig, het is voorspelbaar en hij weet beter waar hij aan toe is. Thuis, in een woongroep of op vakantie is het over het algemeen (vanzelfsprekend) minder strak geordend.

Iemand met VIB-ASS wil echter graag altijd weten wanneer er wat gaat gebeuren en hoelang iets gaat duren. Het is prettig als onderdelen van het dagprogramma of van de werkdag vooraf gepland zijn en dat sommige dagen te onderscheiden zijn van andere door verschillende activiteiten. Dit geeft overzicht. Afhankelijk van het niveau kan het gaan om een dag(deel) of een langere periode, zoals een week.

Het kan helpen om terugkerende activiteiten, zoals het avondeten, steeds op hetzelfde moment van de dag te laten plaatsvinden of in dezelfde volgorde van gebeurtenissen. Dit betekent niet dat elke dag er hetzelfde moet uitzien; op een donderdag kunnen andere activiteiten plaatsvinden dan op vrijdag, wanneer dat maar duidelijk aangegeven wordt. Weekends en vakanties zullen extra duidelijkheid vragen, omdat er veel zelf te vullen tijd is. Juist vrije tijd vraagt duidelijke structurering. Sommigen kunnen de volgorde van activiteiten over grotere tijdseenheden in zich opnemen (representatieniveau), anderen hebben houvast aan een herkenbare gang van zaken binnen één activiteit en hebben geen zicht op wat er daarna komt (presentatieniveau). Bij alles gaat het erom die structuur waarneembaar te maken.



*Voorwerpenkast*



*Pictogrammen overzicht*

Voor sommigen is een kastje, waarin je alles kunt zien te verwarrend, er kan dan gekozen worden voor een kastje met per vakje een deurtje.

Dagschema met tijd  
Naam:  
Maandag:  
  
Lesrooster:  
8.30 - 9.30 uur  
  
dagopening  
informatica  
  
9.30 - 10.15 uur  
  
rekenen/wiskunde  
bestanden openen  
instructie, zelfstandig werken, nakijken (ctrl + s)  
huiswerk noteren  
bestanden rekenen/wiskunde afsluiten

*Overzicht in tijd*



*Overzicht met smartphone app*

### 8.3.2 Concretiseren

Iemand met VIB-ASS wil graag weten wanneer de activiteit zal plaatsvinden en hoelang iets gaat duren. Hoe de tijd geconcretiseerd kan worden, is afhankelijk van het niveau van de persoon met VIB-ASS.

Functioneert iemand op representatieniveau, dan kan je de tijd concretiseren in de vorm van overzichten of schema's waarin de activiteiten, al dan niet met de tijd erbij, weergegeven worden. De schema's zijn in het algemeen verticaal opgebouwd met de eerste activiteit bovenaan, zoals ook een agenda is opgezet. De tijdsduur kan dan bijvoorbeeld ook aangegeven worden door een time-timer.

Functioneert iemand op sensatie- of presentatieniveau, dan zal er op een andere manier geconcretiseerd moeten worden. Je kunt denken aan een andere invulling van het dagprogramma. De wachttijd wordt bijvoorbeeld ingevuld door een muziekje te laten luisteren. Of de opdracht kan op een andere manier aangeboden worden. Zoals het geven van een doosje met tien kralen en een snoer om te rijgen. Als het doosje leeg is - de kralen allemaal zijn geregen - dan is de opdracht klaar. Of een doosje geven met de te versnipperen papieren. Als de doos leeg is, is de opdracht klaar.



*Time timer*



*Pratende planstrook*





*Time-timer met picto*

### **8.3.3 Hanteren**

De overzichten/tijdschema's moeten toegankelijk en beschikbaar zijn voor de persoon met een VIB-ASS. Dat wil zeggen dat niet alleen de vorm, maar ook de grootte en de (kijk)afstand moeten worden afgewogen in het gebruik. De betrokkene moet er gemakkelijk bij kunnen. Door het schema op verschillende vaste momenten van een dag te (laten) doorlopen, ontstaat meer grip op wat er gebeurt. Daarbij wordt duidelijk wat geweest is en wat volgt. Voorbije momenten kunnen gemarkeerd worden (bijvoorbeeld een afbeelding omgedraaid of in een doosje gedaan).

#### **Voorbeelden**

Anne (slechtziend, ASS, ernstig verstandelijke beperkt, kind) wordt altijd vlak voor het eten boos en als ze moest wachten tot de anderen klaar zijn. Duidelijk wordt dat het brengen van de etenskar voor haar betekent dat er gegeten gaat worden en als zij het toetje op heeft, dat ze klaar is. Na het eten komt verschonen en na het verschonen komt TV-kijken. Het dagprogramma geeft haar voorspelbaarheid. De onduidelijkheid als ze moet wachten geeft spanning. Er is voor Anne een aanvullend programma opgesteld, zodat zij niet meer hoeft te wachten. Nadat de etenskar komt, krijgt Anne meteen een muziekje te horen dat zolang duurt totdat het eten op tafel staat en Anne naar tafel kan. Hierna wordt er gegeten en tussen de hoofdmaaltijd en het toetje, krijgt Anne een stukje speelgoed. Hierna wordt toetje gegeten. Anne wordt dan als eerste verschoond en als ze terugkomt in de kamer, gaat ze televisie kijken. Anne krijgt de voorspelbaarheid door de reeks van gebeurtenissen die voor haar vast gehanteerd worden. Bij de keuze van het materiaal en de televisieprogramma's wordt rekening gehouden met haar slechtziendheid.

Mohammed (blind, ASS, ernstig verstandelijke beperking, volwassen) wordt onrustig als hij de koffie ruikt, die gezet wordt. Hij verwacht dat hij direct koffie krijgt en snapt niet dat hij moet wachten. De tijd wordt voor hem geconcretiseerd door gebruik te maken van een wachtvoorwerp. Het is een matje. Dit matje is hanteerbaar, omdat hij het prettig vindt om dit matje te voelen. Voordat de begeleiding de koffie gaat zetten wordt het matje gegeven. Als de koffie klaar is, wordt het matje weg gehaald en krijgt hij direct zijn koffie. Mohammed is sindsdien niet meer onrustig als hij de koffie ruikt.

Rick (ernstig slechtziend, ASS, normaal begaafd, kind) is op vakantie altijd geïrriteerd en snel boos. Van zijn ouders mag hij alles doen en ze gaan regelmatig op stap. Rick is erg gespannen

en als ze weer ergens naar toe gaan, blijft hij stilstaan en loopt niet meer verder. De hele tijd blijft Rick vragen om zijn stokbroodje. Voor Rick is de vakantie erg onoverzichtelijk. Ondanks dat iedere keer vooraf gezegd wordt wat er gaat gebeuren, is het voor hem onvoorspelbaar.

Het programma is voor hem voorspelbaar gemaakt door te gaan werken met een vast ritme. Bij het ontbijt krijgt hij altijd zijn stokbroodje, zodat hij zich niet druk hoeft te maken of hij dat nog krijgt. Er zijn momenten van activiteiten ingebouwd, die hij zelf kan uitvoeren, zoals een luisterboek luisteren, tekenen, kleien, zwemmen in het zwembad. De uitstapjes vinden altijd plaats in de middag. Rick begrijpt de betekenis van pictogrammen. Het programma wordt voor hem per dag met behulp van de pictogrammen geconcretiseerd. Hierbij is er ook een pictogram voor 'we weten het nog niet'. De pictogrammen zijn voor hem hanteerbaar, omdat ze qua grootte en contrast aangepast zijn op zijn slechthoortendheid.

Anne-Leen (blind, ASS en normaal begaafd, volwassen) weet dat het werk afhankelijk is van de vragen die er zijn. Dit geeft haar onduidelijkheid over wat er verwacht wordt. Ze gaat elke dag gestrest naar huis, omdat ze niet weet wat er de volgende dag gaat gebeuren. Wat er de volgende dag gaat gebeuren wordt voor haar geconcretiseerd door bij het werk afsluiten samen met een collega een auditieve planner in te spreken voor de volgende dag. Een auditieve planner is hanteerbaar voor Anne-Leen. Voor haar is het niet langer spannend wat er de volgende dag gaat gebeuren.

Liam (blind, ASS, normale ontwikkeling, kind) gaat samen met zijn moeder met de bus mee. Elke keer als de bus stopt, wil Liam de bus uit gaan. Hij wordt boos op zijn moeder als zij zegt dat ze er nog niet zijn. De tijd wordt geconcretiseerd door gebruik te maken van een ketting. Bij het instappen krijgt Liam de ketting om. Als ze mogen uitstappen doet moeder de ketting af. De ketting is hanteerbaar voor Liam. Hij kan er tegen om een ketting te dragen en de kralen zijn zo groot dat hij kan voelen dat hij de ketting om heeft.

## 8.4 Activiteiten

Met activiteiten wordt bedoeld: alles wat iemand te doen heeft: opdrachten op het werk, op school of op de groep; eten of een spel doen, maar ook met iemand praten of even wachten. Mensen met ASS begrijpen niet zomaar het doel van de activiteit. En ze begrijpen de opeenvolging van de handelingen niet. Iemand met een VIB kan het doel en de samenhang ontgaan door een tekort aan visuele informatie.

Als mensen met VIB-ASS niet weten wat ze moeten doen, vallen ze terug op een (stereotiep) gedragspatroon of gaan ze dwalen.

Het is voor hen belangrijk dat je de activiteiten structureert.

De volgende drie aspecten zijn daarbij van belang:

- Begin: waar(mee) begint het?
- Volgorde: wat is de volgorde van deelhandelingen?
- Eind: wanneer is het klaar?

Een individuele activiteit is voor iemand met een VIB-ASS beter te herkennen. Een groepsactiviteit is voor hem complexer. Voor sommige mensen met een VIB-ASS kan het goed zijn deze activiteiten kort te houden of weg te laten.

Een voorbeeld is een groepsgesprek met medebewoners of collega's en de in het basisonderwijs veel gebruikte 'kring'. Goede afspraken en aanduidingen over het verloop kunnen helpen en zijn belangrijk: wie krijgt het woord, wat mogen anderen dan doen, wat gebeurt er daarna? Daarbij kan de tijd concreet ingevuld worden door bijvoorbeeld een voorwerp te laten doorgeven, zodat duidelijk is wie het woord heeft.

### **8.4.1 Begin**

Voordat je begint, moet je ervoor zorgen dat je alles wat met de activiteit te maken heeft goed voorbereid hebt en dat er geen afleidende factoren zijn. De materialen staan klaar. Stel dat iemand een ringentoren moet maken, dan moeten de ringen apart in een doosje zitten en één ring om de toren, zodat het duidelijk is dat de ringen om de toren gedaan moeten worden. Gaat iemand post rondbrengen, dan ligt de post klaar op de plaats waar die persoon verwacht dat de post ligt. Gaat het kind een werkblad maken, dan kun je door een pijl op het werkblad aangeven waar hij moet beginnen. Gaat iemand afval sorteren dan moeten er verschillende bakken klaar staan. Eén met het te scheiden afval (glas en papier), een bak voor glas, een bak voor papier.

Het is voor iemand met VIB-ASS belangrijk om te weten wanneer de activiteit begint. Hoe je dit duidelijk maakt, kan worden, is afhankelijk van het niveau van betekenisverlening.

Iemand op sensatieniveau zal weten dat de activiteit begint doordat de begeleider, leerkracht of ouder naar hem toe komt en hem mee neemt naar de plaats waar de activiteit gaat plaats vinden. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van een sensatie die gekoppeld is aan de activiteit, zoals de slab die iemand altijd om heeft tijdens het eten. De activiteit wordt herkenbaar, de persoon begrijpt niet dat de slab staat voor gaan eten.

Iemand op presentatieniveau kan bijvoorbeeld weten dat de activiteit begint doordat de begeleider, leerkracht of ouder naar hem toekomt en hem een voorwerp geeft dat hij kan inpassen. Een voorbeeld hiervan is dat iemand een blokje krijgt dat precies past in de vormenstroof die op de werktafel staat. De persoon met VIB-ASS werd aangeleerd dat hij met dit blokje naar de werktafel moet lopen, waar hij het kan inpassen. Hij weet niet dat het blokje betekent dat hij gaat werken met ontwikkelingsmateriaal. Maar hij gaat op zoek naar het bij het blokje passende voorwerp. Afhankelijk van het niveau en de visuele beperking kunnen er ook pictogrammen gebruikt worden. De persoon krijgt dan bijvoorbeeld een pictogram van het konijnenhok schoon maken, dat hij meeneemt naar het konijnenhok waar dezelfde pictogram hangt. Hij weet niet dat de pictogram konijnenhok schoonmaken betekent, maar gaat op zoek naar het zelfde plaatje. Hij kan dit vinden doordat dit aangeleerd werd.

Iemand die op representatieniveau betekenis verleent, begrijpt op het moment dat hij een voorwerp of plaatje krijgt of in zijn agenda braille leest, direct wat de bedoeling is.

Waar mogelijk is er een centrale plaats, waar iemand kan zien, voelen of horen wat hij gaat doen. Hier kan iemand met VIB-ASS zijn informatie vinden. Bijvoorbeeld een (auditief) planbord, een kast met voorwerpen of een (auditieve) agenda.

Om te verduidelijken dat iemand hier naar toe moet gaan, kan er gebruik gemaakt worden van een overgangsvoorwerp. Dit is een voorwerp of plaatje dat de begeleider, leerkracht of ouder aan de persoon met VIB-ASS geeft. Bijvoorbeeld een balletje dat in de ballenbaan gepast wordt en een visuele of hoorbare sensatie oplevert. Deze ballenbaan hangt naast de kast met de voorwerpen van de activiteiten. De persoon met VIB-ASS is door het geven van het balletje terecht gekomen bij de centrale plaats, waar hij na het beleven van de sensatie het volgende voorwerp op sensatieniveau (bijvoorbeeld de slab) aangeboden krijgt.

Hetzelfde is mogelijk door een overgangsplaatje te geven (zoals een plaatje van het planbord). Naast het planbord hangt hetzelfde plaatje als dat aan de persoon met VIB-ASS gegeven wordt. Door de plaatjes te matchen, komt de persoon op de centrale plaats terecht. Vervolgens pakt hij het bovenste plaatje van het planbord, bijvoorbeeld 'eten', dat hij gaat matchen op de plaats waar hetzelfde plaatje hangt (bij de eettafel).

Op representatieniveau krijgt de persoon met VIB-ASS een plaatje te zien dat verwijst naar het planbord of de agenda. Een volwassene met VIB-ASS en een normale intelligentie zal uit zichzelf in zijn agenda kijken. Komt iemand voor het eerst op zijn werkplek en staat er in zijn agenda dat hij naar de vergaderzaal moet, dan zal deze persoon eerst moeten weten waar de vergaderzaal is.

Mensen met VIB-ASS moet aangeleerd worden wat de betekenis van de plaatjes of de voorwerpen is. Krijgen ze in de slaapkamer een WC-rolletje aangeboden, dan is het niet logisch dat dit betekent dat ze naar de WC moeten gaan. Ze begrijpen de betekenis van dit voorwerp nog niet. De betekenis wordt aangeleerd door middel van backwards training. De koppeling tussen het voorwerp en de activiteit moet eerst gelegd worden. In het geval van het WC-rolletje geef je dit eerst net voordat iemand op de WC gaat zitten, de volgende keer bij de WC-deur, dan in de gang voor de dichte WC-deur en zo werk je toe naar het geven van het WC-rolletje in de slaapkamer.

### **Voorbeelden**

Martijn (slechtziend, ASS, ernstig verstandelijke beperkt, kind) functioneert op sensatieniveau en kent veel liedjes die hij meezingt. Het begin van de activiteit wordt aangeduid door een liedje. Altijd als er gestart wordt met een activiteit, wordt er voor Martijn een liedje gezongen. Elke activiteit heeft zijn eigen liedje. Het begin van de activiteit wordt zo duidelijk voor hem.

Chantal (ernstig slechtziend, ASS, normaal begaafd, kind) heeft een mobiel die een trilling geeft 5 minuten voordat er een activiteit begint. Ze luistert dan af wat er komen gaat. Voor Chantal is dan duidelijk wat er gaat gebeuren; ze weet dat ze over 5 minuten met de volgende activiteit moet beginnen.

Greetje (blind, ASS en normaal begaafd, volwassen) Greetje heeft een millstone recorder waarin zij het programma van die dag inspreekt. Door regelmatig af te luisteren, weet zij wat komen gaat en hoe laat een volgende klus start.



*Memorecorder*



*Time Timer horloge*

### **8.4.2 Volgorde**

Om duidelijkheid en voorspelbaarheid te vergroten, is het belangrijk om activiteiten in een bepaalde, vaste volgorde aan te leren en daarvan in de uitvoering niet af te wijken. Naast de voorspelbaarheid bevordert het ook de zelfstandigheid.

Helpend hierbij is om een stappenplan te maken. Door uit te schrijven welke deelhandelingen achtereenvolgens nodig zijn om de activiteit uit te voeren, kan ervoor gezorgd worden dat iedereen die de persoon met VIB-ASS begeleidt de activiteit op dezelfde wijze uitvoert. Dit zorgt voor de voorspelbaarheid.

Bij het uitschrijven van de deelhandelingen kan in kaart gebracht worden welke handelingen de persoon met VIB-ASS zelf kan uitvoeren en bij welke handelingen hij ondersteuning nodig heeft. Dit maakt ook inzichtelijk welke deelhandelingen aangeleerd kunnen worden.

#### **Voorbeelden**

Vincet, (blind, ASS, matig verstandelijke beperkt, volwassen). De activiteit douchen werd voor hem uitgewerkt in een stappenplan. Daarbij werd aangegeven wat Vincent al zelf doet en waarbij hij geholpen moet worden. Het bleek dat Vincent alles zelf deed, behalve het klaar leggen van de handdoeken. Bij de start van de activiteit douchen werden samen met hem de handdoeken neergelegd. Doordat iedereen dit met hem deed, kan hij het nu zelfstandig.

Cor, (slechtziend, ASS, licht verstandelijk beperkt, volwassen) wil leren koken. Begonnen wordt met een eenvoudig recept. Ei bakken. Allereerst worden alle ingrediënten links op het aanrecht in de juiste hoeveelheid neergelegd. De tafel wordt gedekt. De pan wordt op het fornuis geplaatst. Hij is alleen met de begeleiding in de keuken. Pakt de ingrediënten links van hem en als het klaar is, zet hij ze rechts van hem neer. Als het ei klaar is, gaat hij naar de tafel waar hij het ei opeet. Als hij hiermee klaar is, ruimt hij eerst de tafel af en daarna de rechterzijde van het aanrecht. Deze volgorde maakt het voor Cor makkelijk om te koken. Het is duidelijk wanneer wat gedaan moet worden.

Robin, (slechtziend, ASS, normaal begaafd, kind) maakt zijn werkjes door eerst naar de kast links boven te gaan en zijn werkje eruit te halen. Elk werkje bestaat altijd uit twee bakjes. Hij plaatst het rode bakje links van hem en het blauwe rechts. Hij neemt het velletje rekensommen uit het rode bakje. Maakt de sommen van boven naar beneden en legt het velletje in het blauwe bakje rechts van hem. Hierna gaat hij terug naar de kast en pakt uit het vakje eronder de volgende twee bakjes. Dit herhaalt hij vervolgens nog een keer. De kast bestaat uit drie vakken onder elkaar. Door deze indeling kan Peter de drie velletjes rekensommen zonder problemen maken. Anders zat hij in zijn rekenboek te bladeren en te kijken wat hij gedaan had en nog moest doen, maar kwam niet tot sommen maken.

Esther (slechtziend, ASS, normale intelligentie, volwassen) gaat werken in een furnituurzaak. Haar werk bestaat uit het opruimen van de binnengekomen spullen. De situatie is zo aangepast dat ze dit werk kan doen. Haar collega leert haar aan hoe dit moet door samen met haar alle stappen te doorlopen: de dozen met binnengekomen materialen staan naast de uitpaktafel. Op de uitpaktafel staan mandjes waarin de materialen gesorteerd worden (borduurgaren, wol, katoen). Vervolgens worden ze in de kast gelegd.

#### **8.4.3 Eind**

Voor iemand met een VIB-ASS is het het duidelijkste wanneer de activiteit een 'natuurlijk' einde heeft. Bijvoorbeeld alles uit de wasmand is opgevouwen, alle kralen zijn geregen, het mandje waaruit gewerkt wordt is leeg, de geboortekaartjes zijn gedrukt.

Wanneer het einde niet zo duidelijk af te leiden is uit de activiteit zelf, moet vooraf duidelijk gemaakt worden hoe het eind wordt aangekondigd. Dat kan zijn: als een bel gaat, een muzikje klinkt, of de klok op kwart over staat. Ook kan afgesproken worden dat de

begeleider zegt dat het tijd is (lieft van tevoren waarschuwen). Bij het aangeven van dat het tijd is, moet je erbij stil staan dat het voor iemand met VIB-ASS lastig kan zijn als hij de activiteit niet goed kan afronden. Denk er dus aan dat je het eind aankondigt, terwijl het liedje dat iemand luistert nog niet is afgelopen of als iemand nog niet alle was heeft opgevouwen. Natuurlijk wil iemand met VIB-ASS weten wat er gebeurt nadat de activiteit klaar is. Hij start dan met de volgende activiteit met weer een duidelijk begin, een duidelijke volgorde en een duidelijk eind.

#### **Voorbeelden**

Martijn, (slechtziend, ASS, ernstig verstandelijke beperkt, kind) functioneert op sensatieniveau en kent veel liedjes die hij meezingt. Na elke activiteit wordt hetzelfde lied gezongen. Voor Martijn is het duidelijk dat het afgelopen is.

Chantal, (ernstig slechtziend, ASS, normaal begaafd, kind) heeft een mobiel die een trilling geeft. Als de activiteit afgelopen is, gaat voor haar 5 minuten ervoor een trilsignaal. Ze weet dat de les over 5 minuten is afgelopen en zij haar huiswerk moet opschrijven.

Greetje (blind, ASS en normaal begaafd, volwassen) heeft een millstone recorder waarin zij het programma van die dag inspreekt. Door regelmatig af te luisteren weet zij wat komen gaat en hoe laat een volgende klus start. Als zij met een nieuwe klus gestart is, luistert ze het programma nog een keer af om te weten wanneer ze weer ergens anders moet zijn. Zo weet ze wanneer ze klaar moet zijn.

John, (blind, ASS, licht verstandelijk beperkt, volwassen) is nog net niet klaar met zijn kopieerklus als de pauzebel gaat. Hij wordt erg boos, omdat hij zijn klus eerst wil afmaken. Dit is voor hem belangrijker dan pauze te houden. Met zijn werkbegeleider wordt afgesproken dat hij beter inschat hoeveel tijd ervoor nodig is om het werk uit te voeren. Met John wordt afgesproken dat hij op zo'n moment eerst zijn klus af mag maken. Gezien het werk zal hij altijd nog een deel van de pauzetijd overhouden. Voor John is dit een goede oplossing.

## **8.5 Persoon**

Voor iemand met VIB-ASS ontstaat er duidelijkheid als:

- hij weet wie met hem of haar de activiteiten gaat uitvoeren;
- als hij weet bij wie hij waarvoor terecht kan.

#### **Voorbeelden**

Emre, (blind, ASS ernstige verstandelijke beperkt, volwassen) was altijd erg onrustig. Sinds dezelfde begeleider van opstaan tot het moment van naar dagbesteding gaan met hem werkt, gaat het veel beter. Hij weet wie er voor hem is.

Trystan (slechtziend, ASS, matig verstandelijke beperking, kind) heeft twee begeleiders in de groep. Hij wil alle activiteiten met dezelfde begeleider doen. Sinds op zijn planbord naast elke activiteit een foto hangt van de begeleider die met hem de activiteit doet, kan hij het aan dat er van begeleiding gewisseld wordt.

Oscar, (blind, ASS, normale intelligentie, volwassen) werkt op kantoor. Hij doet altijd wat er van hem gevraagd wordt. Zijn leidinggevende is ziek. Sinds die tijd weigert hij te doen wat er gevraagd wordt. In zijn ogen kan een collega hem geen opdrachten geven, dit kan alleen de leidinggevende doen.

## 8.6 Middelen

Het is belangrijk dat de middelen die gebruikt worden in de ondersteunende communicatie afgestemd zijn op de persoon. Daarbij is het belangrijk om bij het volgende stil te staan:

- Wat heeft iemand nodig vanwege de visuele beperking; Is er in het geval van slechtziendheid bijvoorbeeld sprake van voldoende contrast en verlichting?
- Past het middel bij het niveau van betekenisverlening? Begrijpt de persoon met VIB-ASS de betekenis van de plaatjes echt?
- Past het middel bij de wijze waarop iemand zijn tast gebruikt? Is het mogelijk voorwerpen, swell-pictogrammen of brailletekens af te tasten?
- Past het middel bij het intelligentieniveau. Stel dat de activiteit puzzelen is, dan moeten de puzzels wel passen bij het intelligentieniveau.
- Past het middel bij de wijze van sensorische informatie(prikkel)verwerking? Zijn de materialen of ruimten bijvoorbeeld wel passend bij de overgevoeligheid voor geluid?



*Laptop met braileregel*



*Braillehorloge*



## **8.7 Schematisch overzicht ondersteunende communicatiemiddelen**

Begin schema

### **Benadering**

- Stem af op niveau van betekenisverlening.
- Doe wat je zegt.
- Stem taalgebruik af: kort en bondig.
- Ondersteun zoveel mogelijk met concrete materialen.
- Wees positief.
- Geef voldoende tijd.
- Vermijd beeldspraak.
- Richt je op gewenst gedrag.
- Houd rekening met gevoeligheden.

### **Ruimten**

#### **Prikkel doseren**

Overweeg welke visuele, geluids-, reuk- en tastprikkel voor de betrokkene teveel of te weinig zouden kunnen zijn.

#### **Ordering overzicht**

Indeling naar 'functies': aparte plekken voor:

- Verschillende activiteiten
- Verschillende materialen

Gebruik kleur, licht en contrastwerking, afgestemd op VIB-ASS.

#### **Herkenbaarheid**

Welke 'bewegwijzering' is nodig om te begrijpen waar de activiteit plaatsvindt.

### **Tijd**

#### **Voorspelbaarheid**

Zoveel mogelijk vaste structuur in de dagen

De dagelijkse handelingen kunnen voorspelbaarheid geven.

Weeg af of naast hoofdschema's ook deelschema's nodig zijn.

#### **Concretiseren**

Tijdschema's: overzichten van komende activiteiten voor een bepaalde tijdseenheid.

Stem af op de visuele beperking.

#### **Hanteren**

Toewerken naar zelf hanteren: wat moet ik nu doen, wat komt er.

De persoon houdt zelf de wijzigingen bij na de activiteit (afstrepen, omdraaien...).

## **Activiteit**

### **Begin**

Duidelijk aangeven waar de activiteit begint.

Welk zintuiglijk 'kanaal' kan het best worden benut?

### **Volgorde**

Beoordelen of de volgende te nemen stappen duidelijk zijn.

Hoever moet de activiteit 'opgeknipt' worden in deelhandelingen?

Aandacht voor de overgang naar het volgende.

### **Einde**

Afspraken maken over het eind van een activiteit en over het vervolg. Het eind duidelijk markeren.

Zoveel mogelijk aansluiten bij natuurlijk eind.

## **Persoon**

Duidelijkheid in met wie ga ik iets doen.

Duidelijkheid in bij wie kan ik met mijn vragen terecht.

Duidelijkheid wie geeft mij opdrachten.

## **Middelen**

Gebruik middelen die afgestemd zijn op de persoon:

visueel, tast, auditief, cognitief;

sensorische informatieverwerking.

## **Eind schema**

### **Voorbeelden**

Erna (slechtziend, ASS, licht verstandelijke beperking, adolescent) werd in bed de tanden gepoetst. Zij wilde leren om dit zelf te doen. Na de basis beeldvorming gedaan te hebben, werd er een stappenplan gemaakt. Erna deed eindeloos over het poetsen van de kiezen en maar even snel de voortanden. Als er iets van gezegd werd, werd ze boos. De elektrische tandenborstel bleek erg veel irritaties te geven bij het poetsen van de voortanden. Nadat de elektrische tandenborstel vervangen was door een gewone tandenborstel, ging het tanden poetsen zonder problemen.

Louise (slechtziend, ASS, hoogbegaafd, adolescent) nam zonder problemen deel aan gesprekken in de pauze op haar werk. Alleen als Jarno naast haar kwam staan, ging ze een meter terug. Jarno vond dit erg vervelend en had de indruk dat Louise hem bewust iedere keer non-verbaal liet merken dat zij hem niet mocht. Tijdens een functioneringsgesprek werd zij

aangesproken op de collegialiteit met Jarno. Maar Louise gaf aan dat ze geen probleem had met hem en prettig samenwerkte. Ze begreep echt het probleem niet.

Observatie maakte duidelijk dat Jarno in de kantorentuin zonder problemen naast haar kon staan, maar Louise inderdaad in de kantine een paar stappen terug deed als hij van buiten kwam en een sigaret gerookt had. Aan haar werd gevraagd wat zij van sigarettenlucht vond. Daar was ze duidelijk in dat het vies was en zij niet ziek wilde worden.

## 9 Ontwikkelingsstimulering en trainingen

Als de benaderingswijze en omgeving en middelen goed afgestemd zijn op de persoon met ASS, ontstaat er een 'basisrust'. Iemand met VIB-ASS kan nu open staan voor het zich verder gaan ontwikkelen, zelfstandiger worden en meer invloed op zijn leven krijgen.

Voor het werken aan de verdere ontwikkeling zijn verschillende methodes bruikbaar. In dit hoofdstuk worden een aantal methodes beschreven. Er zijn meerdere methodes voor mensen met ASS ontwikkeld. Deze methodes vragen voor mensen met een visuele beperking om een aanpassing voor de visus.

### 9.1 Expressieve communicatie

Is duidelijk welke ondersteunende communicatie de persoon met VIB-ASS nodig heeft en is er een goede basis gelegd, dan kan de expressieve communicatie gestimuleerd worden. Hierbij gebruik je dezelfde uitgangspunten: de benadering moet passend zijn en de situatie waarin geoefend wordt moet voorspelbaar zijn qua tijd, ruimte, activiteit, persoon en middel.

Door aandacht te hebben voor de persoon, zijn signalen te lezen, krijg je zicht op wat iemand aan zou willen geven. Door dit te benoemen, wat je denkt dat de ander wil, neemt de persoon met VIB-ASS mogelijk de gesproken taal over. Zie je bijvoorbeeld aan zijn gedrag dat hij naar buiten wil, dan kun je benoemen: 'Jij wilt naar buiten.' Zijn 'ik' en 'jij' lastige begrippen voor de persoon met VIB-ASS, dan kun je beter zeggen: 'Naar buiten.'

Signaleer je dat iemand moeite heeft met grapjes, dan kun je benoemen dat het een grapje is. Dit benoemen kan ervoor zorgen dat iemand minder gespannen is. Het is duidelijk dat hij zich er niet druk om hoeft te maken, al snapt hij het grapje niet. Of dit werkt, is afhankelijk van het niveau.

Het communicatiegedrag kan soms zo subtiel en vluchtig zijn, dat het de ander ontgaat. Video-opnames zijn dan helpend. Door het bekijken van de videobeelden wordt het communicatieve gedrag beter zichtbaar. Ook krijg je meer zicht op de omgevingsfactoren (benaderingswijze en/of organisatie van de omgeving) die hierbij meespelen. Je ziet dan bijvoorbeeld dat iemand door bij de deur te gaan staan aangeeft dat hij naar buiten wil.

Bij het aanleren van de expressieve communicatie kan aan het volgende gedacht worden: aangeven wat je wil, kiezen, mededelen, vragen en uitleggen. Als iemand met VIB-ASS deze vaardigheden beheerst, is dat een stap in de richting van grotere onafhankelijkheid. Ook hier geldt dat je gebruik maakt van de ondersteunende communicatie.

Kiezen is een vaardigheid die aangeleerd moet worden. Dit kan gekoppeld worden aan het dagprogramma. Binnen het programma zijn dan keuzes opgenomen. Bijvoorbeeld als er buitenspelen staat, kan er gekozen worden tussen fietsen of schommelen. Er wordt gestart met een keuze tussen twee mogelijkheden. De keuzes kunnen verduidelijkt worden door gebruik te maken van voorwerpen of plaatjes. Na de keuze wordt onmiddellijk gestart met de gekozen activiteit en het niet gekozen alternatief weggenomen. Daarmee wordt duidelijk wat kiezen is.

Later, als de betrokkene begrijpt hoe het gaat, kunnen de keuzemogelijkheden uitgebreid worden.

Andere keuzes waar je aan kunt denken zijn: maak je je huiswerk thuis of in de huiswerkklass, pauzeer je op het werk in het restaurant of in je eigen ruimte?

Wil je de expressieve communicatie stimuleren, dan helpt het als je weet waar iemand gemotiveerd voor is. Dit kan de ingang zijn voor het 'uitlokken' van gesproken taal of het aangeven van wat men wil met behulp van voorwerpen of plaatjes. De methode PECS (Picture Exchange Communication System) en de methode PRT (Pivotal Response Treatment) zijn hierbij bruikbaar.

Door middel van PECS leren mensen met ASS met behulp van plaatjes aan te geven wat ze willen. PECS is ontwikkeld voor mensen met ASS die niet spreken. De ervaring is dat bij sommige kinderen het spreken op gang kwam tijdens het gebruik van deze methode. De methode gaat uit van de persoonlijke voorkeuren. Iemand met ASS leert dat hij op zoek moet gaan naar de persoon met wie hij moet communiceren. Ook wordt geleerd hoe de plaatjes te gebruiken. Bij deze methode wordt de persoon met ASS in het begin door twee PECS-trainers begeleid. De ene persoon is de communicatiepartner en de ander is de fysieke partner. De fysieke partner ondersteunt de persoon bij het geven van het plaatje en het naar de communicatiepartner toegaan. Een voorbeeld is: een kind met ASS vindt bellenblazen erg leuk. De communicatiepartner zit tegenover hem aan tafel met de bellenblaas. Voor het kind met ASS ligt een plaatje van de bellenblaas. Op het moment dat het kind de bellenblaas wil gaan pakken, brengt de fysieke partner de hand van het kind naar het plaatje. Nadat het kind het plaatje heeft gegeven, krijgt het de bellenblaas. De methode moet aangepast worden voor de VIB. Bij iemand die blind is, kunnen er bijvoorbeeld voorwerpen gebruikt worden. Bij iemand die slechtziend is, moeten de plaatjes zo aangepast worden dat ze goed te zien zijn.

PRT is ontwikkeld voor kinderen, jongeren en volwassenen met ASS die te weinig gericht zijn op de ander, taal onvoldoende inzetten als communicatiemiddel en niet of nauwelijks initiatief tonen. De beperkte motivatie om zich tot anderen te richten wordt gezien als het kernprobleem, dat van grote invloed is op de verdere ontwikkeling. Om contact en communicatie uit te lokken, wordt er gebruik gemaakt van de persoonlijke voorkeuren. Er worden in het dagelijks leven situaties gecreëerd, waarin iemand met ASS de ander nodig heeft. Bijvoorbeeld een kind met ASS luistert graag naar een liedjeskinderprogramma op televisie. De ouder zet het geluid uit, zodat het kind de ouder op moet zoeken om te vragen of hij het geluid harder wil zetten. Aanvankelijk wordt elke poging tot communicatie beloond, ook als een kind slechts een simpele klank laat horen of non-verbaal reageert. Maar uiteindelijk zal het juiste woord gebruikt moeten worden om iets van de volwassene gedaan te krijgen. Bij mensen met VIB-ASS zal er rekening gehouden moeten worden met de VIB.

## 9.2 Aanvullende ontwikkelingsstimulering en trainingen

Naast het ondersteunen van de communicatie door verduidelijking van de omgeving en structurering van de benadering, kan het nodig of gewenst zijn apart vaardigheden aan te leren. Door het aanleren van de vaardigheden kan iemand met VIB-ASS zich verder ontwikkelen en meer regie over zijn leven krijgen.

Op de volgende gebieden zijn er methodieken:

- **Psycho educatie:** degene met ASS krijgt uitgelegd wat ASS is. Voorbeelden zijn: 'Ik ben speciaal' en 'Brain Blocks'. 'Ik ben speciaal 2' is de nieuwe gereviseerde versie van 'Ik ben speciaal' van Peter Vermeulen. Doel van het werkboek is om de persoon met autisme kennis bij te brengen van (het eigen) autisme en hoe hiermee om te gaan. De werkbladen worden op een cd-rom aangeboden, waardoor het mogelijk is om een versie op maat te maken. De methode zal aangepast moeten worden voor de visuele beperking. 'Brain Blocks' is ontwikkeld door Stephan van de Ven. Het is een toolbox om met kinderen, jongeren en volwassenen met autisme en mensen in hun omgeving te kunnen praten over autisme. Voor de visuele beperking zal de toolbox aangepast moeten worden.
- **Sociale vaardigheidstraining:** omdat iemand met ASS moeite heeft met het begrijpen en toepassen van sociaal gedrag, is het nodig om sociale regels aan te leren. Een voorbeeld hiervan is de (groeps)training 'Spelend leren, leren spelen' van Wapstra & Odolphi. Het gaat om het aanleren van gedrag en regels voor het toepassen daarvan in verschillende situaties. Gringhuis & Lagerweij geven aan hoe je sociale vaardigheidstraining kunt aanpassen aan een visuele beperking, zie bijvoorbeeld Gringhuis & Lagerweij, 2003.
- **Spelontwikkeling:** voor het extra stimuleren van de spelontwikkeling bij jonge kinderen met ASS is aan de Universiteit Leiden een speltrainingsprogramma ontwikkeld. In het programma wordt beschreven welke materialen je kinderen in welke spelfase kunt aanbieden. Er is uitgewerkt hoe je het kind het materiaal precies aan kunt bieden. Door het programma leert het kind verschillende mogelijkheden van het spelmateriaal kennen en kan het spelniveau verbeteren. Het materiaal moet afgestemd worden op de visuele beperking.

Eén van de problemen die (blijvend) aandacht vraagt, is het generaliseren van de in de training geleerde vaardigheden in het dagelijks leven. Iemand met VIB-ASS laat niet automatisch wat hij in de ene situatie heeft aangeleerd in een andere situatie zien. Heeft hij bijvoorbeeld iets tijdens therapie geleerd, dan zal dit soms in de thuissituatie opnieuw aangeleerd moeten worden.

# Bijlagen

## Bijlage 1: Basisdocument VIB-ASS

Voorafgaand aan de eerste bespreking wordt dit format voor zover mogelijk door de gz-psycholoog ingevuld. Op grond van de bespreking wordt de informatie gecompleteerd. Dit document zal in de verschillende levensfasen waar nodig aangepast worden.

### **Betreft**

Naam:

Geboortedatum:

### **Samenvatting van de tot nu toe bekende gegevens**

Voorgeschiedenis

Gezinssituatie/leefsituatie/netwerk

De visuele mogelijkheden c.q. stoornis

Het tactiele functioneren

Een autismespectrumstoornis

De verstandelijke mogelijkheden

Sensorische informatieverwerking

Het sociaal-emotionele functioneren

Het niveau van betekenisverlening en de expressieve communicatie

Welke hulp is tot nu toe geboden

Medische informatie

Algemene informatie

### **Beeld van hoe de ASS bij deze persoon zichtbaar is**

Iedere persoon met VIB-ASS is uniek en bij iedereen uit de ASS zich anders. Om goed aan te kunnen sluiten, is het belangrijk om te beschrijven hoe de ASS zichtbaar is. Het volgende moet je weten:

- Hoe ziet de sociale communicatie en interactie in de diverse situaties er uit?
- Hoe zien de beperkte repetitieve gedragspatronen, interesses of activiteiten er uit?
- Hoe ziet de prikkelverwerking eruit?
- In hoeverre herken je aspecten van de verklaringstheorieën? Wat valt je op m.b.t. de Theory of mind, Centrale coherentie, Contextblindheid en Executieve functies?
- Op welk niveau wordt betekenis verleend?

Nadrukkelijke aandacht voor de sterke kanten in het functioneren.

### **Afspraken m.b.t. ondersteunende communicatie**

- Benaderingswijze
- Structureren van de ruimte
- Structureren van de tijd
- Structureren van activiteiten
- Structureren van persoon
- Middelen



**Afspraken m.b.t. gedrag**

- Omgang met stereotiep gedrag, preoccupaties
- Omgang met probleemgedrag

**Extra ondersteuning**

- Overzicht van de therapieën
- Overzicht van de trainingen
- Overzicht medicatie en het doel hiervan.

## Bijlage 2: Schema ondersteunende communicatie

### Begin schema

#### Benadering

- Stem af op niveau van betekenisverlening.
- Doe wat je zegt.
- Stem taalgebruik af: kort en bondig.
- Ondersteun zoveel mogelijk met concrete materialen.
- Wees positief.
- Geef voldoende tijd.
- Vermijd beeldspraak.
- Richt je op gewenst gedrag.
- Houd rekening met gevoeligheden.

#### Ruimten

##### Prikkel doseren

Overweeg welke visuele, geluids-, reuk- en tastprikkel voor de betrokkene teveel of te weinig zouden kunnen zijn.

##### Ordening overzicht

Indeling naar 'functies': aparte plekken voor:

- Verschillende activiteiten
- Verschillende materialen

Gebruik kleur, licht en contrastwerking, afgestemd op VIB-ASS.

##### Herkenbaarheid

Welke 'bewegwijzering' is nodig om te begrijpen waar de activiteit plaatsvindt.

#### Tijd

##### Voorspelbaarheid

Zoveel mogelijk vaste structuur in de dagen

De dagelijkse handelingen kunnen voorspelbaarheid geven.

Weeg af of naast hoofdschema's ook deelschema's nodig zijn.

##### Concretiseren

Tijdschema's: overzichten van komende activiteiten voor een bepaalde tijdseenheid.

Stem af op de visuele beperking.

##### Hanteren

Toewerken naar zelf hanteren: wat moet ik nu doen, wat komt er.

De persoon houdt zelf de wijzigingen bij na de activiteit (afstropen, omdraaien...).

## **Activiteit**

### **Begin**

Duidelijk aangeven waar de activiteit begint.

Welk zintuiglijk 'kanaal' kan het best worden benut?

### **Volgorde**

Beoordelen of de volgende te nemen stappen duidelijk zijn.

Hoever moet de activiteit 'opgeknipt' worden in deelhandelingen?

Aandacht voor de overgang naar het volgende.

### **Einde**

Afspraken maken over het eind van een activiteit en over het vervolg. Het eind duidelijk markeren.

Zoveel mogelijk aansluiten bij natuurlijk eind.

### **Persoon**

Duidelijkheid in met wie ga ik iets doen.

Duidelijkheid in bij wie kan ik met mijn vragen terecht.

Duidelijkheid wie geeft mij opdrachten.

### **Middelen**

Gebruik middelen die afgestemd zijn op de persoon:

visueel, tast, auditief, cognitief;

sensorische informatieverwerking.

### **Eind schema**

## Voorbeeld 1

### *Basisgegevens:*

Meisje 12 jaar, slechtziend (visus 15%).

### *Verstandelijke mogelijkheden:*

Normale intelligentie.

### *Communicatieniveau:*

Representatie.

### *Situatie:*

Tandenpoetsen: tanden worden door begeleiders gepoetst, terwijl het meisje op bed gaat liggen. Wens van het meisje is om zelf haar tanden te poetsen.

### **Stappenplan**

- Ze oefent eerst onderdelen van het stappenplan;
  - Ze oefent eerst tandpasta op borstel doen met een stappenplan daarvoor
  - Ze oefent met uitspugen door met een touwtje vanaf haar mond te kunnen voelen waar ze in spuugt. Dit omdat ze in de huidige situatie wel het water staande uitspuugt, waardoor het water en tandpasta op haar trui komt.
- Na het ontbijt gaat ze naar haar kamer.
- Ze neemt de tandenborstel.
- Ze pakt de tandpasta.
- Ze doet tandpasta op de tandenborstel door met een hand te voelen bij het borstelgedeelte.
- Ze doet de tandenborstel in de mond.
- Ze draait de tube dicht en zet hem weg.
- Ze poetst haar boventanden, eerst linkerzijde dan rechterzijde en dan voorste tanden.
- Ze poetst haar ondertanden, eerst linkerzijde dan rechterzijde en dan voorste tanden.
- Ze spoelt de tandenborstel uit en legt hem op de wastafel.
- Ze neemt de beker en neemt een slok.
- Ze buigt voorover, spuugt het water uit.
- Ze neemt weer een slok en buigt voorover en spuugt het water uit.
- Ze spoelt de beker om.
- Ze pakt de tandenborstel en legt deze op het planchet.
- Ze wast haar handen.
- Ze droogt haar handen.

's Avonds doet ze na het tandenpoetsen de handdoek in de was

Ze neemt een nieuwe handdoek uit haar kast

Ze hangt deze handdoek op

Ondersteuning zorgt altijd voor een voorraad handdoeken

Voor tandpasta als ze de laatste tube pakt, zet ze 'tandpasta kopen' op een memobriefje.

*Resultaat:*

Zij poetst zelf haar tanden.

## Voorbeeld 2

### *Basisgegevens:*

Man, slechthoort.

### *Verstandelijke mogelijkheden:*

Ernstige verstandelijke beperking.

### *Communicatieniveau:*

Op het moment dat er gestart werd met het traject, maakte hij al gebruik van verwijzers. Het gaat om voorwerpen die hij in de situatie gebruikt. Bij het drinken een beker.

### *Situatie:*

Drinken. In de drinksituatie wordt gebruik gemaakt van een middel en maatregel, omdat hij anders steeds van tafel af loopt, hij heeft een stoel met een blad ervoor. De vraag is of het mogelijk is om hem gewoon aan de tafel te laten drinken en daarbij een keuze te kunnen maken tussen twee pakken drinken.

### *Opmerkingen:*

Er werd veel aandacht besteed aan het zeer trage tempo van informatieverwerking.

I.v.m. de overgevoeligheid voor geluid werd ervoor gezorgd dat het tijdens de drinksituatie rustig is in de woonkamer.

I.v.m. het sterk letten op details werd ervoor gezorgd dat de details kloppen. Te denken valt aan keukenkastjes dicht.

De kleur van de beker werd aangepast, zodat er sprake is van een beter contrast.

### **Stappenplan**

- Op tafel staan de pakken met drinken klaar.
- Begeleiding gaat naar hem toe en klopt op zijn slaapkamerdeur.
- Begeleiding laat de beker zien en wacht totdat hij mee loopt.
- Aan tafel gaat hij op zijn vaste plaats zitten (op een gewone stoel)
- Begeleiding zet de twee pakken voor hem. Er is een afstand tussen de twee pakken, zodat hij beter kan kiezen. De pakken mogen niet tegen elkaar aan staan.
- Begeleiding wacht af totdat hij het pak aantikt dat hij wil.
- De beker drinken wordt ingeschonken, waarbij het pak gebruikt wordt dat hij aangetikt heeft.
- De beker met drinken wordt vlak voor hem gezet.
- Begeleiding wacht af of hij gaat drinken.
- Dezelfde stappen worden gevolgd bij de volgende beker drinken.

### *Resultaat:*

Hij drinkt zittend op een gewone stoel aan tafel.

Hij loopt pas van tafel af als zijn drinken op is.

Hij maakt een keuze uit twee pakken

### Voorbeeld 3

*Basisgegevens:*

Man, slechthziend.

*Verstandelijke mogelijkheden:*

Matig verstandelijke beperking.

*Communicatieniveau:*

Representatie.

*Situatie:*

Naar dagbesteding gaan. Hij wil al een aantal jaren niet meer naar dagbesteding toe. De vraag is of ervoor gezorgd kan worden dat hij weer gaat.

*Opmerkingen:*

Hij kreeg een pictogrammenbord met pictogrammen van voorwerpen. Uit de afname van de ComVoor-V bleek dat pictogrammen van personen met handelingen te ingewikkeld waren.

Er werd gekozen voor een andere dagbestedings-locatie. Voordelen: hij hoefde niet meer met en bus mee, kan lopend naar dagbesteding; een medebewoner waar hij het goed mee kan vinden gaat naar dezelfde locatie en groep.

Er werd veel aandacht besteed dat hij als hij Nee zei niet bedoelde dat hij niet wou gaan, maar dat het niet duidelijk genoeg voor hem was.

Er werd aangesloten bij wat hij fijn vond om te doen: vuilniszakken wegbrengen.

Hem werd aangeleerd om nadat hij de vuilniszak had weggebracht een nieuwe vuilniszak in de vuilnisbak te doen.

Als hij een vuilniszak van de woning wegbracht, liep hij altijd al langs het dagbestedingsgebouw.

#### Stappenplan

- Dagbesteding zorgt ervoor dat de vuilniszak klaar staat voor het gebouw. De woonbegeleider loopt met hem mee en laat hem de vuilniszak van dagbesteding wegbrengen.
- Dagbesteding zorgt ervoor dat de vuilniszak in de hal van het gebouw staat. De woonbegeleider loopt met hem mee en laat hem de vuilniszak uit de hal pakken en wegbrengen.
- De vuilniszak staat in het lokaal klaar naast de prullenbak. De woonbegeleider loopt met hem mee en laat hem de vuilniszak uit het lokaal pakken en wegbrengen.
- De vuilniszak staat in het lokaal klaar naast de prullenbak. De woonbegeleider loopt met hem mee en laat hem de vuilniszak uit het lokaal pakken en wegbrengen. En loopt met hem mee terug om een nieuwe vuilniszak in de bak te doen.
- De vuilniszak staat in het lokaal klaar naast de prullenbak. De woonbegeleider loopt met hem mee en laat hem de vuilniszak uit het lokaal pakken en wegbrengen. En loopt met hem mee terug om een nieuwe vuilniszak in de bak te doen. De dagbestedingsbegeleider

nodigt hem uit voor een kopje koffie. Afsproken werd om niet te vragen of hij koffie wil, omdat hij dan 'Nee' zal zeggen. De dagbestedingsbegeleider liet het kopje koffie zien en zei 'Ik heb koffie voor je.'

*Resultaat:*

Hij gaat inmiddels met plezier hele dagen naar dagbesteding.



# Literatuur

Alon, L., Cohen Ophir, M., Cohen, A. and Tirosh, E. (2010) Regulation Disorders Among Children with Visual Impairment. A Controlled Study. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 22, 57-64.

American Psychiatric Association (2014) *DSM-5 Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen*. Amsterdam: Boom

Andersen, E.S., Dunlea, A., & Kekelis, L. (1993) The impact of input: language acquisition in the visually impaired. *First Language*, 13, 23-49.

Attwood, T. (2001). *Het syndroom van Asperger - een gids voor ouders en hulpverleners*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Autismus (2003) Themagedeelte in: *Blind-Sehbehindert*, jrg.123, Heft.1.

Bailey, A., Philips, W. & Rutter, M. (1996) Autism: towards an integration of clinical, genetic, neuropsychological and neurobiological perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 89-126.

Bals, I. (2013) *Begeleiding van kinderen met CVI in de basisschoolleeftijd*. Doorn: Bartiméus.

Baron Cohen, S., Leslie, A.M. & Frith, U. (1985) Does the autistic child have a 'theory of mind'? *Cognition*, 21, 37-46.

Baron Cohen, S. (2009) *Autisme en Asperger-syndroom*. Amsterdam: Nieuwezijds.

Berckelaer-Onnes, I.A. van (2003) Promoting early play. *Autism*, 7, 415-423.

Bigelow, A., & Bryan, A. (1982) *The understanding of spatial prepositions 'in', 'on' and 'under' in blind and sighted pre-school children*. Paper to the Canadian Psychological Association Conference, Montreal

Bogdashina, O. (2004) *Waarnemingen en zintuiglijke ervaringen bij mensen met Autisme en Aspergersyndroom: verschillende ervaringen, verschillende werelden* Antwerpen-Apeldoorn: Garant

Bondy, A., Frost L. (2001) *A Picture's Worth PECS and Other Visual Communication Strategies in Autism* USA: Woodbine House

Bruin, C. de (2004) *Geef me de vijf. Een praktisch houvast bij de opvoeding en begeleiding van kinderen met autisme*. Doetinchem: Graviant.

Bultjens, M. (1996) Autism and visual impairment. In: *Proceedings of the Autism and Visual Impairment Conference*, Edinburgh, 27 march 1996: Moray House Publications; Scottish Sensory Centre.

Dawson, P., & Guare, R. (2012) *Coachen van kinderen en adolescenten met zwakke executieve functies. Praktische strategieën voor thuis en op school*. Amsterdam: Hogrefe

Dekker-van der Sande, F., Sterkenburg P. (2015) *Mentaliseren kan je leren: introductie in Mentaliseren Bevorderende Begeleiding (MBB)*. Doorn: Bartiméus

Dik, M. (2005) *Baby's en peuters met visueel functieverlies. Handboek voor ouders van jonge blinde en slechtziende kinderen*. Eemnes: Robert Weijdert

Duijvenboden, T. van, Pietersen, M; Straus M. (2017) *Met het oog op meedoen: over de ondersteuningsbehoefte van mensen met een visuele en verstandelijke beperking*. Doorn: Bartiméus

Dunn, W. (2013) *Leven met sensaties: begrijp je zintuigen* Amsterdam: Pearson

Ekkens, I (2001) *InZicht*. Huizen: Visio.

Frith, U. (2003) *Autism - explaining the enigma* (2e editie). Oxford: Blackwell Publishing.

Genderen M, Gunter F., Raemaekers M (2004) *Onderzoek naar de visuele functies van mensen met een verstandelijke beperking*. Doorn: Bartiméus

Gense, M.H. & Gense, D.J. (1994) Identifying autism in children with blindness and visual Impairments. *Review*, 26 (2), 55-62.

Gense, M.H. & Gense, D.J. (2005) *Autism spectrum disorders and visual impairments. Meeting students' learning needs*. New York: AFB.

Gringhuis, D., Moonen, J. en Woudenberg P.A. (1996/2002) *Kinderen die slecht zien*. Doorn: Bartiméus

Gringhuis, D. & Lagerweij, P.C. (2003) *Sociale competentiebevordering bij kinderen en jongeren met een visuele beperking*. CD-rom. Zeist: Bartiméus.

Hamer, M. & Straus, M.J. (2002) *Inventarisatie gedragsproblematiek binnen Bartiméus*. Zeist: Bartiméus.

Hamer-de Jong, M., Lagerweij P., Strietman-te Roller M. (2009) *WerkWijzer, voor het begeleiden van kinderen met een visuele beperking in combinatie met een autismspectrumstoornis*.

Doorn: Bartiméus

Hoekstra-Vrolijk, S. (1996) Slechthoortheid: wat betekent het? In: Gringhuis, D., Moonen, J. en Woudenberg P.A. *Kinderen die slecht zien*. Doorn: Bartiméus.

Huskens, B. & Didden, R. (2002) *Behandelingsstrategieën bij kinderen en jongeren met autisme*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Jakobs, K. (2004) Communication possibilities and limitations of individuals suffering from a severe visual impairment - A biographical perspective from the point of view of self-determination. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 73 (1), 12-28.

Koegel, R.L. & Koegel, L.K. (2012): *Pivotal Response Treatment. Focus op motivatie en communicatie bij autisme* Huizen: Pica

Kraijer, D.W. *Handboek autismspectrumstoornissen en verstandelijke beperking* Steenwijk: Harcourt

Linders, C.M. (1998) *Zweeftaal en andere raadsels in het woordbegrip van blinde kinderen*. Huizen: Visio.

Meire F.M., Delleman J.W. en La Grange N. (1987) *Kinderen met een visuele handicap*. Leuven: Acco

Mesibov, G., Shea, V. & Schopler, E. (2005) *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. North Carolina: Autism Society.

Maljaars J. en Noens I. (2008) *Communicatie zonder presentatie: ondersteunende communicatie op maat*. In *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme* (2). NVA: Bilthoven

Noens, I. (2004) *Pieces of the puzzle - sense-making and communication in autism spectrum disorders*. Leiden: proefschrift.

Noens, I. & van Berckelaer-Onnes, I.A. (2002) Communicatie bij mensen met autisme en een verstandelijke beperking: Van inzicht naar interventie. *NTZ*, 4, 212-225.

Noens, I. & IJzendoorn, M.H. van (2007) *Autisme in orthopedagogisch perspectief*. Amsterdam: Boom

Oskam, E. & Scheres, W. (2005) *Totale Communicatie*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg

Pauw, I. (2001) *Blind en autistisch*. Philadelphia Plein, juli/augustus 2001, pp 4-7.

- Peeters, W. (2005) Ouderbegeleiding bij autisme als therapeutisch proces. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie*, 30, pp 58-68.
- Peeters, Th. (2004) *Autisme - van begrijpen tot begeleiden*. Antwerpen, Baarn: Hadewijch.
- Peeters, Th. & Quak, G. (2003) *Het Aspergersyndroom - autisme in het regulier en speciaal onderwijs*. Antwerpen, Apeldoorn: Garant.
- Pring, L. (2005) *Autism and blindness - research and reflections*. London, Philadelphia: Whurr Publishers.
- Sacks, Sh. Z. & Wolfe, K.E. (2006) *Teaching social skills to students with visual impairments: from theory to practice*. New York: AFB Press.
- Spek, A. (2013) *Autismespectrumstoornissen bij volwassenen: een praktische gids voor volwassenen met ASS naast betrokkenen en hulpverleners* Amsterdam Hogrefe
- Steenman, I. Liefhebber- van der Veer, T. (2005) De ASS-wijzer als navigatiesysteem. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*, 3, 92-102.
- Straasheijm-van der Have, M., Sluis, I. van de, Zwijnenburg, C. (2004) *Wijzer onderwijs: autisme*. Partners, CED-groep: Rotterdam.
- Ven, S van de (2011) *Brainbloks* Nijmegen
- Vermeulen, P. (2012) *Ik ben speciaal 2: werkboek psycho-educatie voor mensen met autisme*. Berchem: Epo
- Vermeulen, P. (1999) *Over autistisch denken*. Berchem: Epo.
- Vermeulen, P. (2001) *Over autisme en communicatie*. Berchem: Epo.
- Vermeulen, P. (2002) *Voor alle duidelijkheid*. Berchem: Epo.
- Vermeulen, P. (2003) *Een gesloten boek - over autisme en emoties*. Berchem: Epo
- Vermeulen, P. (2004) *Beter vroeg dan laat - beter laat dan nooit*. Berchem: Epo.
- Vermeulen, P. (2009) *Autisme als contextblindheid*. Berchem: Epo.
- Verpoorten, R.A.W. (1996) *Communicatie met verstandelijk gehandicapte autisten: Een multidimensioneel communicatiemodel*. NTZ, 2, 106-120.

Verpoorten, R.A.W., Noens, I.L.J. & Berckelaer-Onnes, I.A. van (2004) *De ComVoor-Voorlopers in Communicatie. Handleiding*. Leiden: PITS.

Wapstra, M. & Odolphi, J. (2006) *Spelend leren, leren spelen. Een groeps sociale vaardigheidstraining*. Zuid-Holland - Flevoland: Steunpunt Autisme.

Wegener Sleeswijk, B. (1986) *Ik voel wat gek, wat roods...: een verkennend onderzoek naar het taalgebruik van blinde en slechtziende kinderen tussen zes en tien jaar*. Amsterdam: Impressum Amsterdam, UvA.

Wing, L. (1996, 2002) *The Autistic Spectrum*. London: Robinson.

Withagen, A (2001) *Tactiel Profiel*. Huizen: Visio

Withagen, A (2017) *Tactiel Profiel MB Huizen: Visio*