

Conceptondersteunende

Communicatie

Handleiding voor professionals

die werken met kinderen met autisme

Tonny Brands
Wilma Denteneer - van der Pasch
Kim van de Sande
Marlou Versteegen



Inhoud

Inleiding	3
Hoofdstuk 1. Opbouw van de interventie	5
1.1 <i>Waar richt Conceptondersteunende Communicatie zich op?</i>	5
1.2 <i>Voor wie is Conceptondersteunende Communicatie bedoeld?</i>	6
1.3 <i>Doel van de interventie</i>	6
1.4 <i>Indicatiecriteria</i>	7
1.5 <i>Randvoorwaarden voor de uitvoering</i>	7
1.6 <i>Duur van de interventie</i>	8
1.7 <i>Betrokkenheid van de doelgroep</i>	8
Hoofdstuk 2. Autisme en onderbouwing	9
2.1 <i>Waarneming, informatieverwerking, betekenisverlening, taal en communicatie bij kinderen met autisme</i>	9
2.2 <i>Cognitieve verklaringsmodellen</i>	11
2.3 <i>Waarneming en verwerking van zintuiglijke prikkels</i>	11
2.4 <i>Waarneming en verwerking van betekenissen</i>	13
2.5 <i>Betekenenissen in taal en communicatie</i>	15
2.6 <i>Het communicatiemodel van Verpoorten</i>	16
2.7 <i>Onderzoek naar betekenisverlening en communicatievormen</i>	23
2.8 <i>Ondersteuning bij waarneming, informatieverwerking, betekenisverlening, taal en communicatie</i>	23
2.9 <i>Beschrijving Conceptondersteunende Communicatie</i>	24
2.10 <i>Concepten</i>	25
2.11 <i>Onderzoek naar de effectiviteit van Conceptondersteunende Communicatie</i>	28
Hoofdstuk 3. De 7 stappen van Conceptondersteunende Communicatie	30
3.1 <i>Algemeen</i>	30
3.2 <i>Stap 1</i>	31
3.3 <i>Stap 2</i>	32
3.4 <i>Stap 3</i>	33

3.5	<i>Stap 4</i>	34
3.6	<i>Stap 5</i>	35
3.7	<i>Stap 6</i>	36
3.8	<i>Stap 7</i>	39
3.9	<i>Een voorbeeld uit de praktijk: de stappen van DJ</i>	40
Literatuurlijst		48
Colofon		51

INLEIDING

Kinderen met een autismespectrumstoornis (verder: autisme) ondervinden grote problemen met waarneming en informatieverwerking. Dat leidt niet alleen tot problemen met het waarnemen van zintuiglijke prikkels, maar ook tot problemen met het verlenen van betekenis aan dat wat wordt waargenomen.

Het gevolg daarvan kan zijn dat in de communicatie bepaalde concepten of betekenissen door kinderen met autisme anders of niet worden begrepen. Als communicatieconcepten niet worden begrepen zoals de omgeving deze bedoelt, ontstaat een voedingsbodemp voor miscommunicatie, verminderde zelfstandigheid, verminderde sociale participatie, negatieve stemmingen, een laag zelfbeeld en soms (ernstige) gedragsproblemen.

Conceptondersteunende Communicatie, ook wel afgekort als CoC, is een interventie waarbij op een methodische manier ondersteunende communicatie wordt ingezet voor kinderen met autisme die in de communicatie met hun communicatiepartners (ouders, leerkrachten, begeleiders, leeftijdgenoten, etc.) zijn of dreigen vast te lopen. De communicatiepartner geeft aan problemen te ervaren en handelingsverlegen te zijn. In deze handleiding gaat het hierbij specifiek om de leerkracht op school en / of de behandelaar van de groep.

De interventie heeft tot doel de communicatie tussen het kind met autisme en zijn/haar communicatiepartner op een succesvolle manier te laten verlopen. Dit gebeurt door betekenissen binnen de communicatie (zogeheten communicatieconcepten) dusdanig te verduidelijken, dat ze door beide partners op eenzelfde manier kunnen worden begrepen en gebruikt. Het helpt het kind met autisme bij het adequaat betekenis verlenen aan de wereld waarin hij/zij leeft. Dat vergroot de zelfstandigheid, de zelfbepaling en de redzaamheid én het bereiken van leerdoelen (Isarin, 2011).

Door middel van handelingsgerichte diagnostiek wordt Conceptondersteunende Communicatie op maat aangeboden. Er wordt gewerkt met een plan dat stapsgewijs doorlopen wordt, zodat communicatievormen ingezet kunnen worden die aansluiten bij het niveau waarop het kind met autisme betekenis kan (leren) verlenen, in een omgeving die aansluit bij zijn/haar specifieke waarneming.

De methodiek is door Wilma Denteneer-van der Pasch en Roger Verpoorten (2007) ontwikkeld en beschreven. Hun basisboek is inmiddels niet meer verkrijgbaar. Om deze reden is binnen Koninklijke Kentalis een iBook (Handleiding. Werken met Conceptondersteunende Communicatie bij mensen met autisme) ontwikkeld, met als doel om een voor iedereen toegankelijk boek te maken waarbij met behulp van tekst, afbeeldingen en filmbeelden wordt geïllustreerd dat Conceptondersteunende Communicatie meer is dan een theorie (Brands, Denteneer- van der Pasch, van de Sande & Versteegen, 2017).

De handleiding die nu voor u ligt is een verbijzondering op dit iBook. Hierin wordt beschreven hoe Conceptondersteunende Communicatie als interventie ingezet kan worden door professionals bij kinderen van 2 tot 6 jaar oud met autisme of waarbij sprake is van een zeer sterk vermoeden van autisme.

In het eerste hoofdstuk wordt beschreven waarop Conceptondersteunende Communicatie zich richt, voor wie het bedoeld is, wat de doelen, indicatiecriteria, randvoorwaarden zijn en wat de duur van de interventie is. Het geeft informatie over de belangrijkste randvoorwaarden van de inzet van de interventie.

Omdat Conceptondersteunende Communicatie alleen maar begrepen kan worden vanuit kennis en inzicht in autisme, besteden we in hoofdstuk 2 aandacht aan wat autisme is en aan de problemen die kinderen met autisme ervaren op het gebied van waarneming, informatieverwerking, betekenisverlening, taal en communicatie. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk de interventie Concept-ondersteunende Communicatie beschreven en worden de belangrijkste begrippen uitgelegd en toegelicht. In de laatste paragraaf komt aan bod welke wetenschappelijke onderzoeken zijn gedaan naar de effectiviteit van de inzet van Conceptondersteunende Communicatie.

In hoofdstuk 3 beschrijven we systematisch de zeven stappen van Conceptondersteunende Communicatie. Daarna sluiten we af met een voorbeeld uit de praktijk, waarbij terug te zien is hoe DJ profiteert van de inzet van deze interventie.

We willen benadrukken dat Conceptondersteunende Communicatie altijd ondersteuning op maat van het kind is. Het volgen van scholing vinden we voor het goed kunnen toepassen van Conceptondersteunende Communicatie noodzakelijk.

Op de website van Koninklijke Kentalis (www.kentalis.nl) is een pdf versie van deze handleiding te downloaden.

We willen graag alle kinderen, volwassenen, ouders en medewerkers bedanken die hun medewerking hebben verleend aan het tot stand komen van deze handleiding.

Mei 2019

Tonny Brands
Wilma Denteneer- van der Pasch
Kim van de Sande
Marlou Versteegen

HOOFDSTUK 1. OPBOUW VAN DE INTERVENTIE

1.1 Waar richt Conceptondersteunende Communicatie zich op?

Conceptondersteunende Communicatie is een interventie voor kinderen met (een sterk vermoeden van) een autismespectrumstoornis. Een autismespectrumstoornis is een aangeboren neurobiologische stoornis. In de DSM-5 (2014) wordt de classificatie autisme spectrumstoornis¹ gesteld als er sprake is van:

- Blijvende beperkingen in de communicatie en interactie.
- Beperkte, herhaalde patronen van gedrag, interesses en begrijpen van relaties.

Het is bij deze kenmerken belangrijk te vermelden dat het bij autisme gaat om een spectrum stoornis; bij elk kind uit deze stoornis zich op een andere en unieke manier. In de dagelijkse praktijk worden bij jonge kinderen met autisme vaak de volgende gedragskenmerken genoemd: moeite met het omgaan met leeftijdgenoten (bijvoorbeeld samen spelen), moeite met wat niet gezegd wordt (maar wel bedoeld wordt), met abstract en figuurlijk taalgebruik, weerstand tegen veranderingen, behoefte aan vaste routines, duidelijke regels en afspraken, moeite om zich in te leven in de ander en de emoties van de ander te begrijpen, moeite of weerstand tegen het aanleren van nieuwe vaardigheden, beperkte, eenzijdige interesses en zich niet kunnen redden in nieuwe, onbekende situaties.

Genoemde kenmerken zijn terug te voeren op de problemen die kinderen met autisme hebben ten aanzien van de waarneming, informatieverwerking en betekenisverlening. Informatieverwerking start met waarnemen van zintuiglijke prikkels, met de ogen, de neus, de oren, de mond, de huid en van binnenuit met de zogenaamde proprio-zintuigen. Bij kinderen met autisme verloopt de waarneming en verwerking van zintuiglijke prikkels anders. Ze ervaren vaak een overgevoeligheid en / of ondergevoeligheid in de prikkelverwerking. De betekenisverlening van zintuiglijke prikkels verloopt bij kinderen met autisme meer fragmentarisch, vanuit concreet waarneembare details en vaak letterlijk waarbij onvoldoende rekening wordt gehouden met de context. Dit uit zich in het gedrag van het kind. Het gaat prikkels vermijden, andere prikkels misschien juist te veel opzoeken, starheid (vasthouden aan het bekend), eerder vermoeid zijn, de ander niet begrijpen, traag of niet reageren op de ander. In ons contact met elkaar, via verbale en / of non-verbale communicatie worden betekenissen gecommuniceerd. Door de andere manier van waarnemen, informatie verwerken en betekenis verlenen ontstaan communicatieproblemen tussen het kind met autisme en zijn gesprekspartner.

Hierdoor hebben kinderen met autisme in een klas of groep vaak onvoldoende steun van de 'gewone' pedagogische en didactische aanpak van de behandelaar op de groep of de leerkracht in de klas. Het kind loopt een achterstand op of er ontstaat een afwijkende ontwikkeling wat op verschillende gebieden tot uitdrukking kan komen. Het kind laat storend, problematisch gedrag zien. De zelfredzaamheid van het kind blijft achter. Meer specifiek: de communicatie van het kind met zijn omgeving loopt vast. Er ontstaat miscommunicatie omdat betekenissen niet worden gedeeld of niet of anders begrepen worden.

¹ In de tekst wordt ook 'autisme' gebruikt om 'autismespectrumstoornis' aan te duiden.

Het kind heeft behoefte aan ondersteuning om zich nieuw te leren betekenissen, concepten genoemd, eigen te maken. Dit kan het concept zijn van een activiteit (bijvoorbeeld een puzzel maken) of een sociaal concept (samen spelen met een bal met een leeftijdgenoot).

Omdat autisme een pervasieve ontwikkelingsstoornis is zullen kinderen vaak over een langere periode (of soms ook levenslang) ondersteuning nodig hebben.

1.2 Voor wie is Conceptondersteunende Communicatie bedoeld?

Kinderen tussen 2 en 6 jaar met autisme (vastgesteld door een bevoegd deskundige) of waarbij sprake is van een zeer sterk vermoeden van autisme.

De aanpak van de interventie vindt plaats op school of in een behandelgroep waardoor deze zich ook richt op onderwijzend personeel en behandelaren van de groepsbehandeling. Deze worden ingezet als intermediair om de interventie uit te voeren en gedragsverandering te bewerkstelligen.

1.3 Doel van de interventie

Het kind beschikt over vaardigheden op communicatief en sociaal gebied en op het gebied van de zelfstandigheid om te kunnen functioneren in een groep of klas die afgestemd is op de mogelijkheden van het kind.

Om dit te bereiken zijn de volgende subdoelen geformuleerd:

- Het kind begrijpt de aangeboden communicatie passend bij zijn/haar ontwikkelingsniveau.
- Het kind kan zonder storend, problematisch gedrag functioneren in een groep of klas.
- Het kind leert nieuwe vaardigheden passend bij zijn / haar ontwikkelingsniveau.
- De zelfredzaamheid van het kind is passend bij zijn / haar ontwikkelingsniveau.

Voor de intermediaire doelgroep (de personen die de interventie uitvoeren in klas en/of groep is het volgende doel geformuleerd:

- De behandelaars / onderwijzend personeel hebben voldoende kennis en vaardigheden om de interventie in de klas of groep uit te voeren.

1.4 Indicatiecriteria

De leerkracht of behandelaar van de groep geeft aan dat het kind is niet in staat is om op school of in een behandelgroep te functioneren omdat

- De aangeboden communicatie niet begrijpt en/of er geen passende betekenis aan kan verlenen.
- Het kind storend gedrag laat zien op de groep of op school (reageert bijvoorbeeld te veel op alle prikkels, wisselingen, veranderingen, trekt zich te veel terug) en vraagt om veel individueel ingrijpen van de behandelaar op de groep of de leerkracht op school.
- Het kind niet of te weinig nieuwe vaardigheden leert van andere kinderen in het groepsgebeuren en het niet groepsgevoels aangestuurd kan worden.
- Het kind na instructie van de behandelaar van de groep of de leerkracht niet zelfstandig bezig kan zijn.

De leerkracht of behandelaar geeft aan handelingsverlegen te zijn en handvatten nodig te hebben bij passende ondersteuning van het kind.

Contra-indicaties zijn:

- Het ontbreken van een classificatie autisme of het ontbreken van een ernstig vermoeden van autisme.
- Het ontbreken van (motivatie tot) scholing bij de behandelaars of het onderwijzend personeel.
- Het ontbreken van toestemming voor inzet van de interventie door ouder(s) of wettelijk vertegenwoordiger(s).
- Het ontbreken van multidisciplinair behandelteam.

1.5 Randvoorwaarden voor de uitvoering

Om Conceptondersteunende Communicatie in te zetten moet een behandelteam worden gevormd bestaand uit een behandelcoördinator (gedragswetenschapper), logopedist, pedagogisch behandelaar en / of leerkracht. De behandelcoördinator zorgt voor afstemming tussen de verschillende disciplines.

Behandelaren (bijvoorbeeld een pedagogisch behandelaar, assistent pedagogisch begeleider, logopedist, fysiotherapeut) in een instelling en onderwijzend personeel (zoals leerkrachten, onderwijsassistenten en vakleerkrachten) die een scholing hebben ontvangen mogen deze interventie toepassen. Koninklijke Kentalis leidt medewerkers op met cursussen (vaardigheidstraining in het werken met Conceptondersteunende Communicatie).

Als basis is het uitgangspunt dat de gedragswetenschappers, behandelaren en leerkrachten specifieke autisme competenties hebben zoals beschreven is in het competentieprofiel van de VGN (Competentieprofiel ASS, VGN, 2015).

Daarnaast moet de omgeving waarin het kind de groepsbehandeling of de klas bezoekt bereid zijn kennis te nemen van de interventie en dienen zij kennis te hebben van de consequenties in de omgang met het kind.

De interventie vindt plaats op school of tijdens de behandeling in de groep.

1.6 Duur van de interventie

De duur van de interventie varieert per kind (afhankelijk van het gekozen doel voor dit kind) en vindt plaats gedurende 6 weken tot ongeveer een half jaar. De spreiding zit in de hoeveelheid tijd die nodig is om de verschillende stappen (zie hiervoor hoofdstuk 4) behorend bij de interventie Conceptondersteunende Communicatie uit te voeren. Het ene kind heeft een langer diagnostisch traject nodig dan het andere kind. Daarnaast zijn er individuele verschillen als het gaat om het zelfstandig uit kunnen voeren van het nieuw geleerde concept.

De leden van het behandelteam hebben een startbijeenkomst (van een uur) en vervolgens hebben zij wekelijks contact met elkaar (30 tot 60 minuten). Aan het einde van het traject is er een bijeenkomst met het behandelteam (60 min), waarin een evaluatie plaatsvindt en wordt er tevens besproken of er voor het kind nieuwe doelen zijn waarvoor de interventie zal worden ingezet.

1.7 Betrokkenheid van de doelgroep

In de afgelopen jaren is de interventie regelmatig geëvalueerd met behandelaren van de groep en onderwijsmedewerkers. Trainers van de methode hebben tijdens bijeenkomsten de trainingen waar nodig aangepast in het licht van de beoogde doelstellingen.

Ook ouders van kinderen met autisme uit de doelgroep zijn tijdens meerdere trajecten betrokken geweest bij de interventie. Hier is onder andere het voorbeeld, dat in deze handleiding is opgenomen, uit naar voren gekomen.

HOOFDSTUK 2. AUTISME EN ONDERBOUWING

2.1 Waarneming, informatieverwerking, betekenisverlening, taal en communicatie bij kinderen met autisme

Autisme is een stoornis in de informatieverwerking op hersenniveau.

- Informatie waarnemen begint met het waarnemen via zintuiglijke prikkels. Dit verloopt anders bij kinderen met autisme.
- Waargenomen prikkels worden verwerkt in de hersenen. Ook dit verloopt bij kinderen met autisme anders.
- De verwerkte prikkels worden in de hersenen vertaald naar een betekenis. En opnieuw: dit verloopt anders bij kinderen met autisme.
- Die andere waarneming en betekenisverlening leidt tot problemen in taal en communicatie.



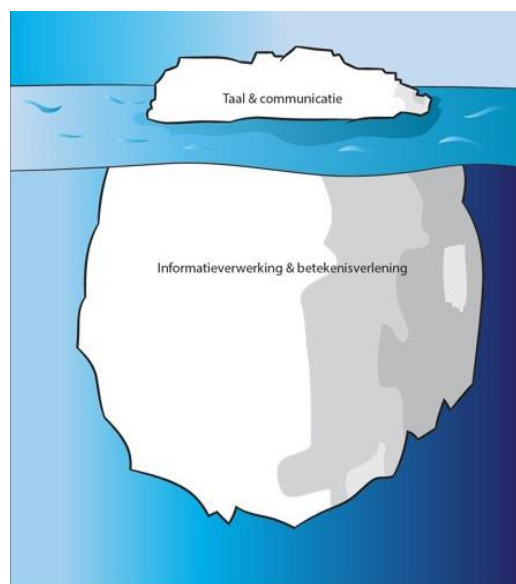
Elk kind met autisme is anders. Sterke en zwakke kanten van kinderen met autisme verschillen per kind en per leeftijd.

Alle kinderen met autisme hebben dus eigenlijk een “eigen streepjescode” (De Bruin, 2004). Omdat er een waaier aan verschijningsvormen van autisme is, moet ondersteuning op maat worden geboden. Om dat te kunnen doen is het van belang niet alleen naar het gedrag te kijken, maar vooral naar oorzaken van dat gedrag.



Het gedrag van iemand met autisme is te vergelijken met het topje van een ijsberg. Je ziet het topje van de ijsberg, maar je weet dat het belangrijkste deel van de ijsberg onzichtbaar is. De oorzaak van het gedrag ligt onder de waterspiegel.

Zoeken naar de oorzaak van gedrag begint aan de basis van de ijsberg. Hoe neemt het kind met autisme waar, hoe verwerkt hij/zij waargenomen informatie, hoe geeft hij of zij betekenis aan de dingen die worden waargenomen?



2.2. Cognitieve verklaringsmodellen

Er is veel geschreven over de andere manier waarop mensen met autisme betekenis verlenen. Er zijn drie theorieën die uitleggen welke problemen ze ervaren.

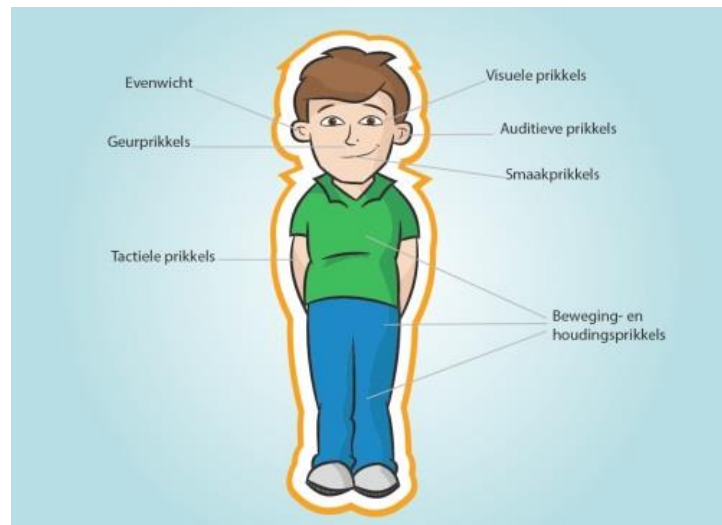
- Zwakke Theory of mind (Frith, 1989): Problemen met het zich inleven in de gedachten en gevoelens van een ander en het kunnen bedenken dat de ander op een andere manier over dingen kan denken.
- Zwakke executieve functies (Ozonoff, 1995): Problemen met het plannen, organiseren, uitvoeren en oplossen van problemen.
- Zwakke centrale coherentie (Happé & Frith, 2006): Problemen met het tot een betekenisvol geheel maken van verschillende details.

De drie theorieën samen laten zien hoe de hersenen informatie verwerken, van de waarneming van zintuiglijke prikkels tot betekenisverlening van geïntegreerde informatie uit verschillende zintuigen binnen de communicatie. Ze laten ook zien hoe de andere manier van informatieverwerking bij mensen met autisme tot uiting komt in hun taal en communicatie en in hun gedrag.

Voortbordurend op de theorie van de zwakke centrale coherentie beschrijft Peter Vermeulen (2009) de rol van de context bij de informatieverwerking in het menselijk brein. Niets heeft een vaste betekenis, alle betekenissen hangen af van de context. De context helpt ons situaties snel te herkennen. Peter Vermeulen beschouwt contextblindheid als het kernprobleem bij mensen met autisme: ze kunnen moeilijk betekenis verlenen op basis van de context.

2.3 Waarneming en verwerking van zintuiglijke prikkels

Informatieverwerking start met het waarnemen van zintuiglijke prikkels. Met de ogen, de oren, de mond, de neus en de huid kun je prikkels van buitenaf waarnemen: zicht, gehoor, smaak, geur en tast. Daarnaast zijn er prikkels - zoals honger, dorst en pijn - die je van binnenuit waarneemt via de interne zintuigen. De zogenaamde proprio-zintuigen ontvangen signalen van spieren of het evenwichtsorgaan; ze spelen een rol bij houding en beweging.



De verwerking van zintuiglijke prikkels verloopt bij kinderen met autisme op een andere manier. Dat wat ze horen, zien, ruiken, proeven of voelen wordt anders waargenomen en verwerkt (Bogdashina, 2012).

Er kan sprake zijn van:

- Hypersensitiviteit of overgevoeligheid: de prikkels komen veel sterker binnen en kunnen zelfs pijn doen.
Voorbeeld: bepaalde kledingstoffen niet kunnen verdragen, zich niet kunnen concentreren vanwege het tikken van de verwarming.
- Hyposensitiviteit of ondergevoeligheid: de prikkels komen nauwelijks binnen.
Voorbeeld: iemand lijkt doof te zijn, terwijl het gehoor intact is of reageert nauwelijks op pijn.
- Wisselende over- en ondergevoeligheid.
Voorbeeld: het ene moment zoekt iemand het licht op en het andere moment kan hij licht niet verdragen.

Kinderen met autisme vinden het moeilijk om alle prikkels die binnenkomen bij elkaar te brengen en alleen de aandacht te richten op de prikkels die belangrijk zijn op dat moment. Ze hebben moeite met het filteren, selecteren en negeren van prikkels, waardoor er problemen in de sensorische informatieverwerking ontstaan. Veel kinderen met autisme nemen bij voorkeur één prikkel tegelijk waar en niet meer prikkels tegelijkertijd. Bij gelijktijdige prikkels ontstaat al snel overprikkeling, waardoor de neiging om zich slechts op één prikkel te richten nog sterker wordt. Het wordt een overlevingsstrategie.

Met onderzoek naar de sensorische informatieverwerking kan in kaart worden gebracht of er sprake is van onder- en/of overgevoeligheden en welke andere bijzonderheden er zijn op het gebied van kijken, luisteren, voelen, proeven, evenwicht, houding en bewegingsgevoel. Het leidt tot een persoonlijk sensorisch profiel.

- Hoe neemt iemand prikkels waar?
- Hoe verwerkt iemand de zintuiglijke prikkels?
- Van welke zintuiglijke informatie ondervindt hij/zij hinder?
- Wat is het voorkeurszintuig?
- Wat is de eigen strategie om zintuiglijke prikkels te reguleren?

Als we dit weten, kunnen we er rekening mee houden in de begeleiding en communicatie.

Informatieverwerking: voorbeelden

In haar boek *Waarneming en zintuiglijke ervaringen bij mensen met autisme en Aspergersyndroom* (2012) beschrijft Olga Bogdashina hoe haar zoon met het syndroom van Asperger op jonge leeftijd geen huilende baby's kon aanhoren. Wanneer hij een kinderwagen zag in het park liep hij er vliegensvlug naartoe en gaf de baby een mep... Die begon dan (voorspelbaar) meteen te huilen!

Waar Klaas ook zit, in de klas of thuis... een stofzuiger in de buurt, hoe ver weg ook, hij heeft deze altijd meteen gehoord. Hij maakt er altijd een opmerking over en blijft er gespannen naar luisteren... zolang deze hoorbaar blijft. Het heeft géén zin te proberen hem ondertussen bij de les te houden, want 'stofzuigers gaan altijd vóór'.

Gerrie Stoppelenburg, een moeder met ASS, getuigt: 'Op kantoor kon ik het plots doorscheuren van een papiertje door een collega absoluut niet verdragen. Het sneed telkens als een mes door mijn hoofd. Het doet me terugdenken aan de pijn van acute middenoorontsteking uit mijn kindertijd'.

Kees momma, toch een zweefvlieger, vertelt hoe 'een beetje wind' tijdens een boswandeling al door zijn oren kan razen, alsof het een stormwind betrof. Een voorbij rijdende brommer tijdens een stadswandeling is onverdraaglijk... vergalt álle verdere wandelplezier... de brommer zou immers nog eens kunnen terugkeren.

Niels, een 10-jarige jongen met ASS, is slechthorend. Hij draagt oorhangers waardoor zijn gehoorverlies sterk wordt gereduceerd en waardoor hij in staat is spraak te verstaan. Soms begon hij hard te gillen in de klas. Ogenscheinlijk zomaar. Verbaal ingrijpen van de leraren hielp vaak niet. Hij werd dan even de gang op gestuurd. Daar werd hij snel rustig. Terug in de klas begon hij dan soms opnieuw te gillen. Soms ook niet. Tot de leraar uiteindelijk merkte dat het gillen begon als een bepaalde medeleerling hardop begon te praten. 'Die had wel een schril stemmetje...' besloot de leraar zijn verhaal.

2.4 Waarneming en verwerking van betekenissen

Aan de prikkels die we waarnemen geven we betekenis. We gaan verder dan de louter zintuiglijke waarneming: we integreren verschillende prikkels tot één geheel.

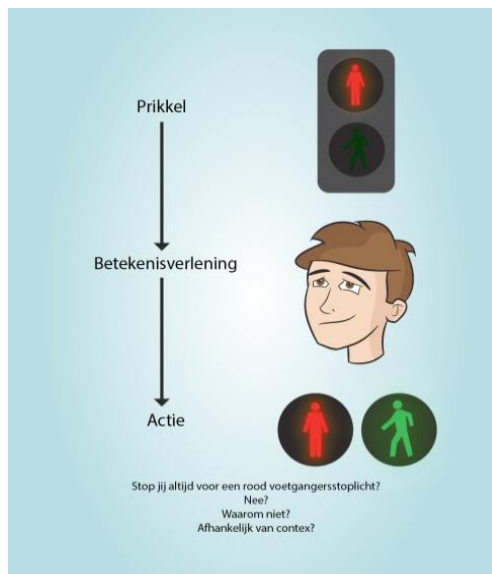
We horen en zien een lepeltje vallen. Vanuit verschillende geïntegreerde prikkels zijn we in staat onmiddellijk de betekenis – het lepeltje valt – waar te nemen. Deze betekenis slaan we op in ons geheugen. Vervolgens kunnen we op een ander moment vanuit één prikkel (alleen een lepeltje horen vallen) in combinatie met het in ons geheugen opgeslagen beeld, betekenis geven aan het geluid.

We passen centrale coherentie toe: we zoeken automatisch, snel en soepel de samenhang en gaan voor de hoogst waarneembare (globale) betekenis. We blijven niet hangen op concrete details.

Kenmerken van betekeniswaarneming bij kinderen **zonder** autisme:

- Ze zoeken en zien snel de samenhang, het grotere geheel, vertrekken niet vanuit details.
- Ze voegen uit het geheugen betekenis toe, interpreteren dit tot een geheel met een globale betekenis.
- Ze snappen vaak vanzelfsprekend dat wat wordt waargenomen verschillende betekenissen kan hebben.

Afhankelijk van de context kan een prikkel een andere betekenis krijgen. We nemen prikkels waar vanuit de context en integreren deze met andere prikkels. Vanuit de samenhang kan een betekenis aangepast worden: een rood voetgangersstoplicht is stoppen; of lopen we ook wel eens door? Dit proces verloopt soepel en automatisch.



De betekenisverlening van zintuiglijke prikkels bij kinderen met autisme verloopt fragmentarisch, vanuit concreet waarneembare details, letterlijk, onvoldoende vanuit de context, bij voorkeur mono-sensorisch (met een zintuig tegelijk) en sequentieel (na elkaar).

Dit uit zich onder andere in de volgende gedragingen: inadequaat reacties op emoties, trage of uitblijvende reactie, niet begrijpen van de ander (met als gevolg frustratie en boosheid), vermoeidheid en starheid (vasthouden aan het bekende).

2.5 Betekenissen in taal en communicatie

Communicatie is de uitwisseling van gedachten, gevoelens, informatie en ideeën tussen kinderen. De uitwisseling van betekenissen dus.

Betekenenissen kunnen gecommuniceerd worden met woorden. We spreken dan over verbale communicatie of talige communicatie. Spraak is de meest gebruikte verpakkingsvorm van verbale communicatie. Maar ook gebarentaal, braille, schrift en pictogrammen behoren tot de verbale of talige communicatie.

Betekenenissen kunnen ook gecommuniceerd worden zonder woorden. We spreken dan over non-verbale communicatie of non-verbale taal, over niet-talige betekenissen. Het zijn betekenissen die zonder woorden worden gecommuniceerd met de taal van het lichaam, zoals gelaatsuitdrukking, houding of mimiek.

Communiceren met elkaar lijkt vanzelfsprekend en gemakkelijk. We doen het elke dag.

Maar, als we goed kijken dan zien we dat communicatie een ingewikkeld proces is dat zich afspeelt tussen twee partijen: een zender en een ontvanger. Zender en ontvanger wisselen informatie uit en zijn zich steeds bewust van de aanwezigheid van de ander.

Door de andere manier waarop kinderen met autisme waarnemen, informatie verwerken en betekenis verlenen, ontstaan gemakkelijk communicatieproblemen (Noens, 2007; Isarin, & Brouwers- Jansen, 2014). Immers begrepen communicatie steunt op uitwisseling van betekenissen.

Betekenenissen in taal en communicatie: voorbeelden

Het is de laatste behandeldag voor de zomervakantie. Op de behandelgroep van Julia is in de ochtend gesproken over de start van deze vakantie. Aan het eind van de dag komt de moeder van Julia haar ophalen. De behandelaar zegt tegen Julia: "Je gaat nu met vakantie". Maar Julia antwoordt: "Nee, ik ga met mama naar oma toe".

'De gedachte kwam niet bij me op dat ik mams kon vragen waarom ik zo bizar was, of dat ik haar hulp kon vragen. Ik had er geen idee van dat de woorden op die manier konden worden gebruikt' (uitspraak van Sean Barron, een man met autisme die terugkijkt op zijn jeugd).

Het toilet op school heeft een zwarte bril en niet een witte zoals thuis. Het gevolg is dat het toilet op school door Thom niet wordt gezien als een plaats waar je kunt plassen.

Als je met Jasper praat moet je hem niet vragen om je aan te kijken, vertelt zijn moeder. Het lukt hem dan niet meer om goed te luisteren naar wat er gezegd wordt.

Als de leerkracht op school zegt: "Het is tijd" en daarmee bedoelt "doe je boek dicht en ga buiten spelen", volgt geen reactie van Maarten, een jongen met autisme.

Vera is op de behandelgroep aan het spelen in het keukentje. Ze zegt zomaar uit het niets: "Opruimen en puzzel pakken". Daarna speelt ze weer verder. Ze heeft de behandelaar gehoord die tegen een ander kindje op de groep heeft verteld dat deze mag opruimen en een puzzel mag gaan pakken.

2.6 Het communicatiemodel van Verpoorten

Om de communicatieproblematiek ten gevolge van autisme in kaart te brengen, is het van belang om de communicatie uitgebreider te analyseren. Dit doen we met behulp van het communicatiemodel van Verpoorten (1996).

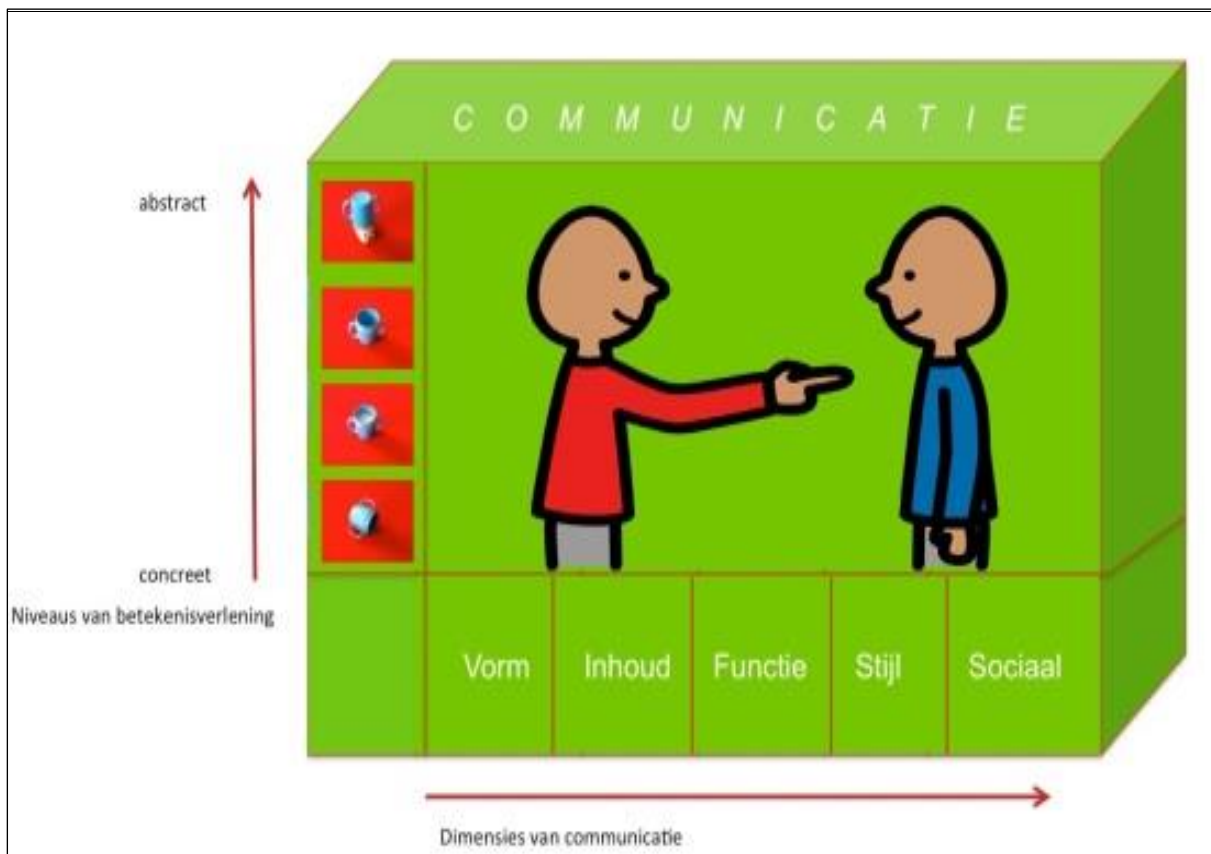
Dit model beschrijft vijf verschillende dimensies van communicatie (vorm, inhoud, functie, sociaal aspect, stijl) en vier niveaus van betekenisverlening (sensatie, presentatie, representatie, meta-representatie) en hoe we deze geïntegreerd inzetten. In een communicatiesituatie zijn de dimensies van communicatie en de niveaus van betekenisverlening altijd verweven en beïnvloeden ze elkaar.

We letten bij de spreker niet alleen op wát hij zegt en hoe hij dit uitdrukt, we leggen ook de relatie tot de gespreksfunctie en tot de sociaal-communicatieve context.

Communicatie is een complex proces van betekenisuitwisseling, waarbij we rekening houden met heel veel informatie die tegelijkertijd wordt aangeboden en waarbij we ook nog informatie vanuit de context betrekken. Kinderen zonder autisme kunnen meestal automatisch alle informatie waarnemen en integreren, zodat begrepen communicatie ontstaat.

Kinderen met autisme hebben een andere manier van waarnemen, informatie verwerken en betekenis verlenen. Hierdoor ontstaan er onvermijdelijk communicatieproblemen tussen kinderen met en kinderen zonder autisme.

Voor de inzet van Conceptondersteunende Communicatie is van belang dat met behulp van onderzoek de communicatieproblematiek op de verschillende dimensies en niveaus van betekenisverlening goed in kaart worden gebracht, zodat miscommunicatie zoveel mogelijk wordt voorkomen.



Vijf dimensies van communicatie

Analyse van het communicatieproces laat vijf dimensies zien, die met elkaar verweven zijn en elkaar beïnvloeden. De vijf dimensies zijn weergegeven in bovenstaande figuur en worden hieronder verder beschreven.

Vormdimensie

Bij de vormdimensie gaat het om de verpakingsvorm waarin betekenissen kunnen worden doorgegeven. We kunnen betekenissen verpakken in verbale of talige vormen zoals spraak, schrift, gebaren of verpakken in non-verbale, niet-talige vormen zoals lichaamshouding.

Deze vormen kunnen meer vormvast en concreet zijn – zoals communicatie met voorwerpen of afbeeldingen – of meer vluchtig en snel zoals spraak, gebaren of lichaamstaal.

De meer vormvaste vormen hebben voor kinderen met autisme de voorkeur. Door hun manier van waarnemen en de tijd die nodig is voor betekenisverlening bieden vormvaste communicatievormen stabiliteit. Ze kunnen zo lang worden bekeken als nodig is.

Het tegelijkertijd waarnemen van verschillende communicatievormen sluit niet aan bij de specifieke manier van waarnemen en betekenisverlening bij kinderen met autisme. Kinderen met autisme geven aan dat ze het meeste moeite hebben met vormen van totale communicatie waarbij verschillende vormen tegelijkertijd worden ingezet: mimiek, gebaren, stem met alle intonaties en variaties in luidheid.



Inhoudsdimensie

Bij deze dimensie gaat het om de inhoudelijke informatie in de communicatie, de boodschappen die tussen de partners kunnen worden uitgewisseld. Dit kan op verschillende betekenisniveaus (sensatie, presentatie, representatie en metarepresentatie) gebeuren en variëren van concreet aanwijsbare informatie in bijvoorbeeld aanwezige voorwerpen tot hoog abstract taalgebruik.

Kinderen met autisme richten hun aandacht vaak eerst op de betekenis van het concreet waarneembare en de letterlijke betekenissen. Dat eenzelfde (taal)vorm qua inhoudelijke betekenis kan veranderen – afhankelijk van de omgeving of context – is niet vanzelfsprekend voor kinderen met autisme. Voor kinderen met autisme is er een sterke één- op-één relatie tussen vorm en inhoud: een vorm heeft één vaste betekenis.



Functiedimensie

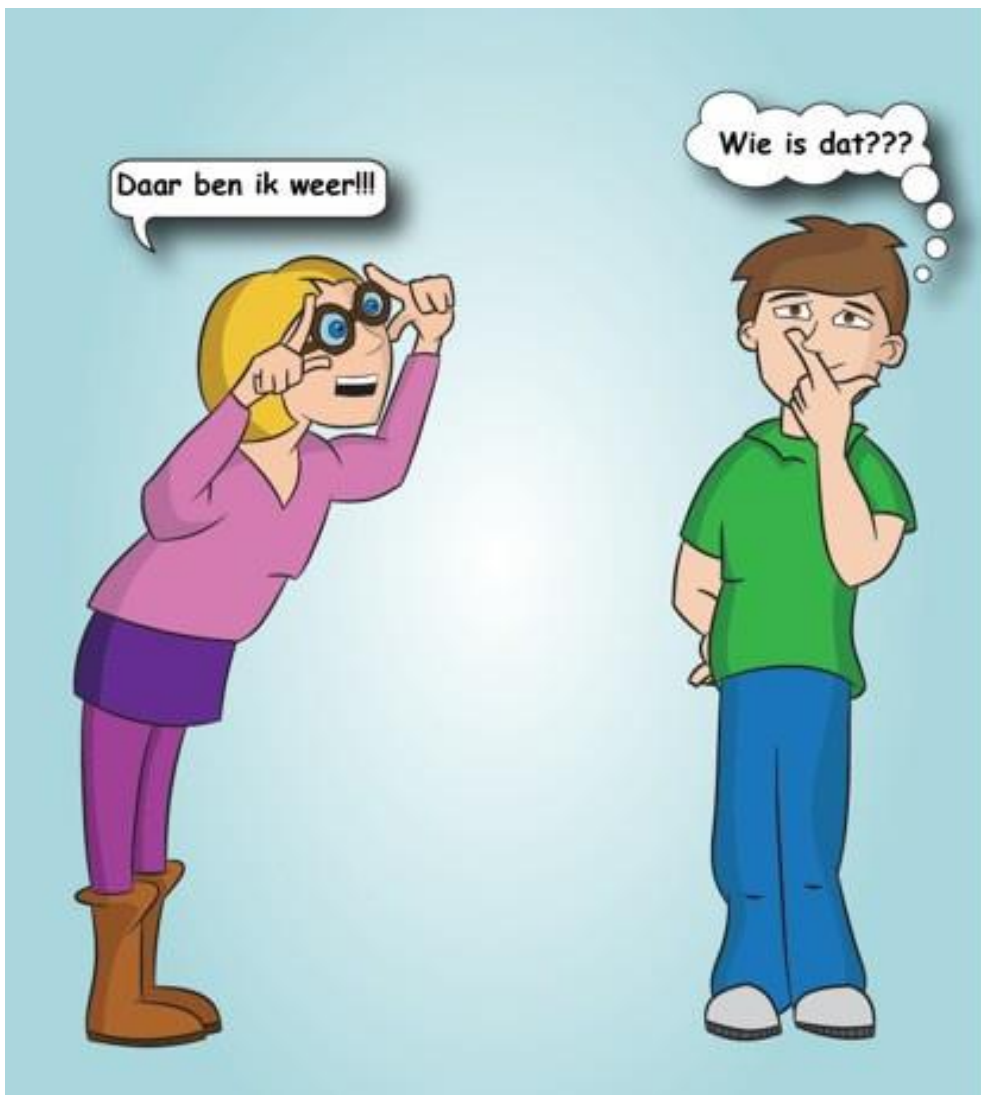
Wie communiceert, zendt een boodschap uit en verstuurt informatie met een bepaalde bedoeling. De functionele dimensie betreft het doel of de intentie van de communicatie (pragmatiek). Communicatie kan onder andere de volgende functies hebben: aandacht vragen, een hulpvraag stellen, een antwoord krijgen of geven, uitdrukken van gevoelens, informatie zoeken of vragen, weigeren of afwijzen.

Pragmatiek heeft veel te maken met de sociale aspecten van communicatie, wat juist voor kinderen met autisme vaak moeilijk is.

Vanuit detailwaarneming en het onvoldoende kunnen zien van samenhang worden communicatieve intenties vaak niet opgemerkt. Het is daarom nodig om de functie van communicatie voor kinderen met autisme expliciet te communiceren, zodat ze hier niet geheel zelfstandig een invulling aan hoeven te geven.

Sociale dimensie

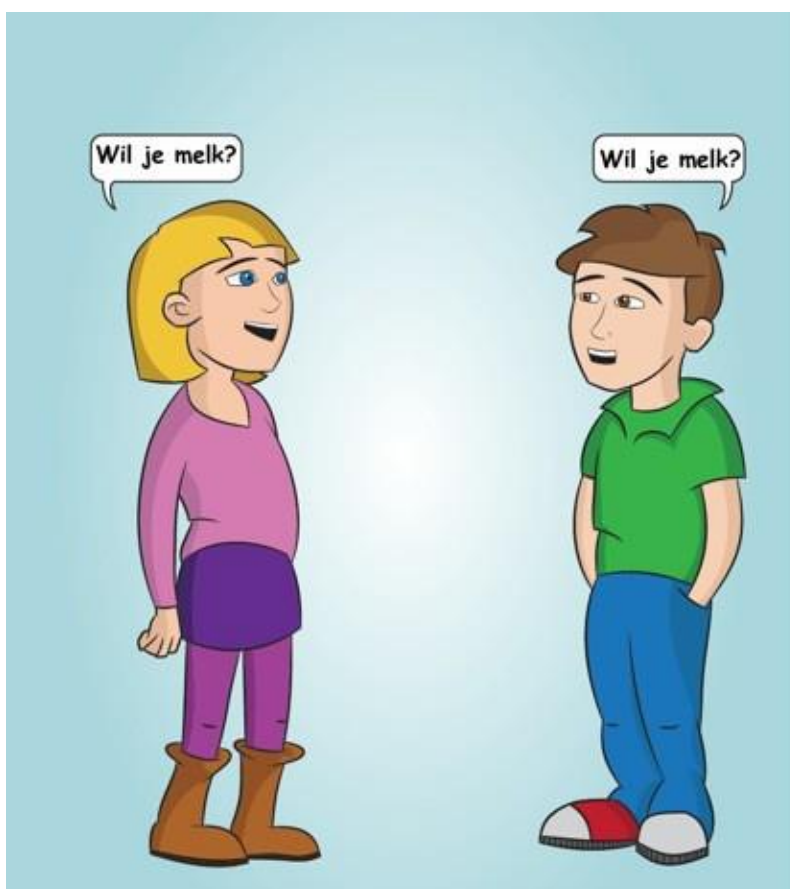
Communicatie is per definitie sociaal gedrag en bevat altijd ook een relationeel aspect. Dit veronderstelt dat we sociale betekenissen in onze communicatiepartner kunnen waarnemen en onze communicatie daarop afstemmen. Als we bijvoorbeeld de weg moeten vragen aan één persoon tussen veel onbekende voorbijgangers is sociale inschatting meteen belangrijk en subtiel: veiligheid en de kans op bekendheid met de omgeving proberen we van te voren in te schatten op basis van vooral non-verbaal waargenomen sociale kenmerken (vrouw met kinderwagen, komt waarschijnlijk uit de buurt). Voor kinderen met autisme is dit niet gemakkelijk omdat de sociale betekenissen niet concreet waarneembaar zijn. Het is daarom nodig om de sociale dimensie voor kinderen met autisme te verduidelijken.



Stijldimensie

Ook de manier waarop een boodschap wordt uitgedrukt – zowel verbaal als niet-verbaal – is medebepalend voor de communicatie. We houden afstand of raken aan, maken oogcontact, spreken luider en gesticuleren uitdrukkelijker of juist niet. De stijl die je hanteert is verbonden met de functie die je wilt communiceren, met de persoon tegen wie je spreekt, met de inhoud waarover je het hebt.

Kinderen met autisme reageren vaak niet begrijpend op de communicatieve stijlkenmerken die hun gesprekspartners hanteren en zullen daarom uitgelegd moeten worden. De eigen communicatiestijl van kinderen met autisme is vaak weinig variabel, soms monotoon of emotioneel, afstandelijk en weinig expressief of juist op heel extreem of rigide. Dit zorgt vaak voor onbegrip bij de omgeving.



Vier betekenisniveaus

Voor wederzijds begrepen communicatie moeten de vijf dimensies (vorm, functie, stijl en sociale dimensie) zijn aangepast aan het niveau van betekenis waarnemen en begrijpen. Je past je communicatie aan, aan het niveau van begrijpen van de ander. Je past je woorden en de inhoud van wat je zegt aan, aan de persoon tegen wie je spreekt zodat de ander je kan begrijpen. Het communicatiemodel onderscheidt vier niveaus van betekenisverlening (Denteneer-van der Pasch & Verpoorten, 2007).

De niveaus van betekenisverlening ontwikkelen zich bij een normale ontwikkeling in de eerste levensjaren.

Sensatieniveau:	tot 4-5 maanden
Presentatieniveau:	4-5 maanden tot 8-9 maanden
Ontstaan van objectpermanentie	
Representatieniveau:	8-9 maanden tot 18-19 maanden
Meta-representatieniveau:	ouder dan 18- 19 maanden

Om betekenis te kunnen verlenen op representatieniveau is objectpermanentie een vereiste. Het betekent dat een kind weet dat iets bestaat, ook al is het niet meer zichtbaar. Objectpermanentie ontwikkelt zich normaliter vanaf de leeftijd van 8 tot 9 maanden.

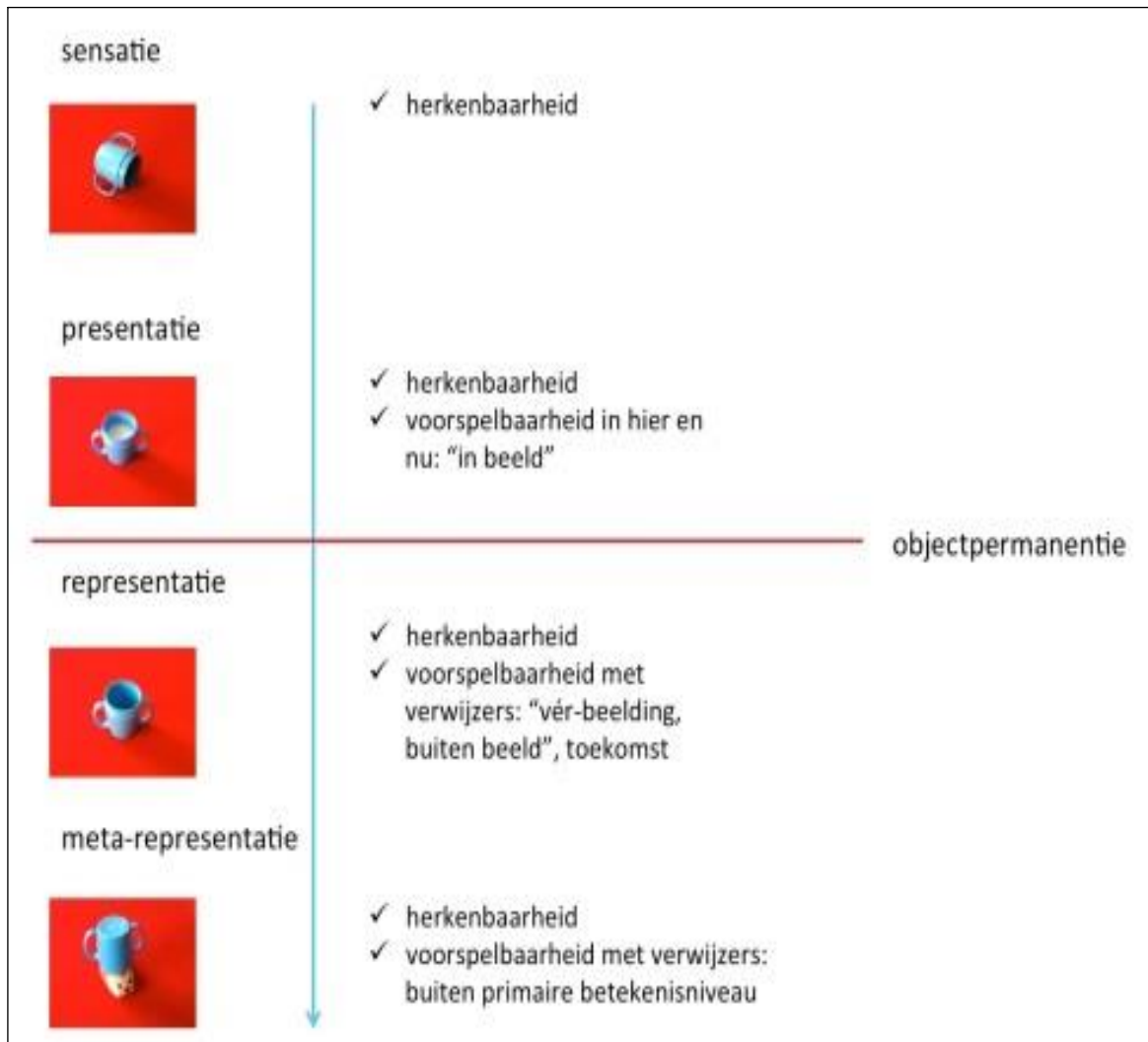
In de behandeling en begeleiding van kinderen met autisme is het noodzakelijk te weten of er sprake is van objectpermanentie. Pas als er sprake is van objectpermanentie kan ondersteunende communicatie worden ingezet naar een (nog) niet of niet (meer) concreet zichtbare betekenis. Als dat niet het geval is worden betekenissen alleen in het hier en nu begrepen.

Sensatieniveau: Op sensatieniveau staan de zintuiglijke ervaringen centraal. Bij elk kind met autisme moet op dit niveau worden bekeken welke zintuiglijke informatie het beste binnenkomt (reuk, smaak, visus, gehoor, tast en/of evenwicht). De beker in de handen van een baby is nog geen beker. Het is een voorwerp waar je aan kunt voelen, ruiken, proeven, naar kunt kijken en waarmee je kunt manipuleren. Als de beker dagelijks wordt aangeboden, kunnen sensaties vertrouwd en herkenbaar worden.

Presentatieniveau: Op het presentatieniveau neemt een kind informatie in een concrete context waar: de functionele betekenis moet letterlijk 'present' of aanwezig zijn. Een voorwerp krijgt betekenis in de context van het hier en nu. De beker bevat (presenteert) melk en het kind weet dat het kan drinken. Wanneer dit met regelmaat gebeurt hoeft het kind de beker met melk alleen maar te zien om al dorst te krijgen of te gaan huilen. Voorspelbaarheid ontstaat in het hier en nu, in de actuele situatie.

Representatieniveau: Op het representatieniveau wordt de symbolische of verwijzende functie van voorwerpen, afbeeldingen en/of geschreven taal begrepen. Een willekeurige beker kan nu ook buiten de context de betekenis 'drinken' verbeelden. Het woord 'drinken' representeert het voorwerp, ook als het voorwerp zelf niet in beeld is. Als kinderen niet spreken, maar wel begrijpen dat een gebaar, een voorwerp, een pictogram of een foto van een beker verwijst naar drinken, is er sprake van representatie. Het kind begrijpt dan de verborgen betekenis uit interne verbeelding. Communicatie op representatieniveau biedt greep op de toekomst. Aan de hand van tekens ontstaat voorspelbaarheid buiten de actuele situatie.

Meta-representatieniveau: Op het meta-representatieniveau wordt de betekenis achter de primaire betekenis waargenomen. Het gaat om een betekenis die losstaat van de primaire representatie, zoals in spreekwoorden en gezegdes (bijvoorbeeld: 'iemand aan de tand voelen'). Op vroege niveaus van meta-representatie, zoals bij fantasiespel, wordt de eerste of functionele betekenis totaal losgelaten en ingeruild voor een gefantaseerde betekenis. De beker wordt bijvoorbeeld in spel gebruikt als een mobieltje of hoedje.



(Denteneer-van der Pasch & Verpoorten, 2007).

2.7 Onderzoek naar betekenisverlening en communicatievormen

Het communicatiemodel van Verpoorten maakt duidelijk dat communicatieonderzoek nodig is om de volgende vragen te beantwoorden:

- Welke communicatievormen of -middelen zijn het meest geschikt om de communicatie te ondersteunen?
- Op welk niveau van betekenisverlening kunnen de gekozen vormen of middelen worden ingezet?

Om deze vragen te kunnen beantwoorden hebben Verpoorten, Noens en Van Berckelaer-Onnes de ComVoor ontwikkeld: een instrument dat de Voorlopers van Communicatie onderzoekt (2004). Inmiddels is deze aangepast naar ComVoor-2 - vernieuwde editie (Verpoorten, Noens, Maljaars & Van Berckelaer-Onnes, 2016). ComVoor is geschikt voor kinderen en volwassenen:

- Met een ondergrens in functioneren van ongeveer 12 maanden.
- Een bovengrens in functioneren van ongeveer 60 maanden.
- Met autisme die niet of beperkt verbaal communiceren en/of een verstandelijke beperking hebben.

Er is ook een ComVoor-V beschikbaar voor blinden en slechtzienden met autisme. (Maljaars, Hagen-Geerts, Verpoorten, Van Berckelaer-Onnes & Noens, 2014).

In de handleiding van ComVoor wordt informatie gegeven over het inzetten van communicatievormen op de verschillende niveaus van betekenisverlening.

2.8 Ondersteuning bij waarneming, informatieverwerking, betekenisverlening, taal en communicatie

Om te starten met de inzet van Conceptondersteunende Communicatie dient het volgende duidelijk te zijn:

- Hoe een kind met autisme waarneemt.
- Hoe het zintuiglijke informatie verwerkt.
- Hoe het betekenis verleent aan binnenkomende informatie (op welk niveau).
- Welke communicatievormen kunnen worden ingezet.

Wanneer het bovenstaande in kaart is gebracht, is voldaan aan de belangrijkste voorwaarden om te starten met inzet van Conceptondersteunende Communicatie.

Conceptondersteunende Communicatie is een interventie waarbij de communicatie kan worden aangepast aan de specifieke eigenschappen en kenmerken van waarneming, informatieverwerking en betekenisverlening bij kinderen met autisme. Dit gebeurt op een systematische, bewuste wijze volgens een vast stappenplan (zie hoofdstuk 3).

2.9 Beschrijving Conceptondersteunende Communicatie

Als een concept anders wordt begrepen dan de gesprekspartner heeft bedoeld, leidt dit tot misverstanden en angst. Dat geldt ook als de 'gesprekspartner' een leeftijdgenootje is, met wie wordt gespeeld (Brands en van de Veerdonk, 2014).

Ongelijke betekenisinterpretatie tussen communicatiepartners vormt een bron van moeilijkheden in gemeenschappelijk en sociaal functioneren. Waarneming zodanig ondersteunen dat gemeenschappelijke betekenisverlening op basis van een gelijk concept-begrip ontstaat, is dan ook dé uitdaging in de communicatie met mensen met autisme. Dit geldt zowel voor betekenissen in non-verbale communicatieconcepten als in verbale communicatieconcepten.

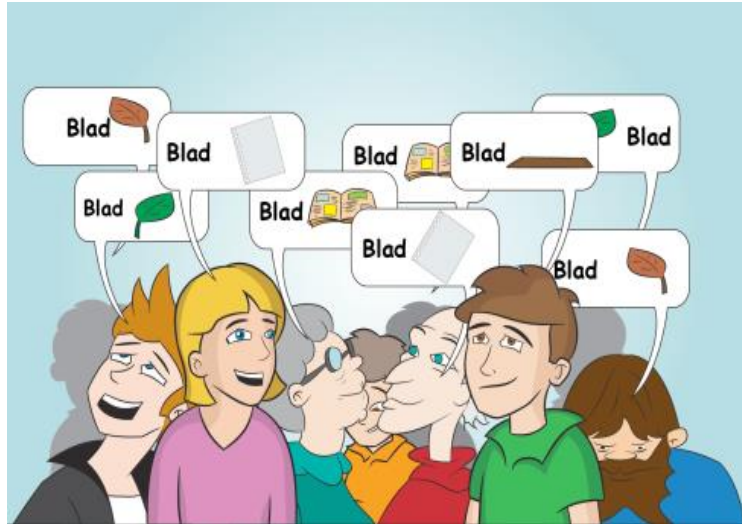
Conceptondersteunende Communicatie houdt expliciet rekening met de andere waarneming, informatieverwerking en betekenisverlening bij mensen met autisme in de ondersteuning van betekenissen binnen de communicatie. Het begrijpen van communicatie, de receptieve communicatie, is hier dus het allerbelangrijkst. Dit is een voorwaarde voor ondersteuning van de expressieve communicatie.

Voor alle personen met autisme geldt dat er in de expressieve communicatie problemen optreden. Daarom moet de betekenisverlening en de wijze waarop betekenissen kunnen worden ingezet in de communicatie vaak specifiek worden ondersteund om ervoor te zorgen dat er tussen de partners een gelijkwaardige betekenishantering of conceptwaarneming kan ontstaan: men spreekt dan van Conceptondersteunende Communicatie (Denteneer & Verpoorten, 2007).

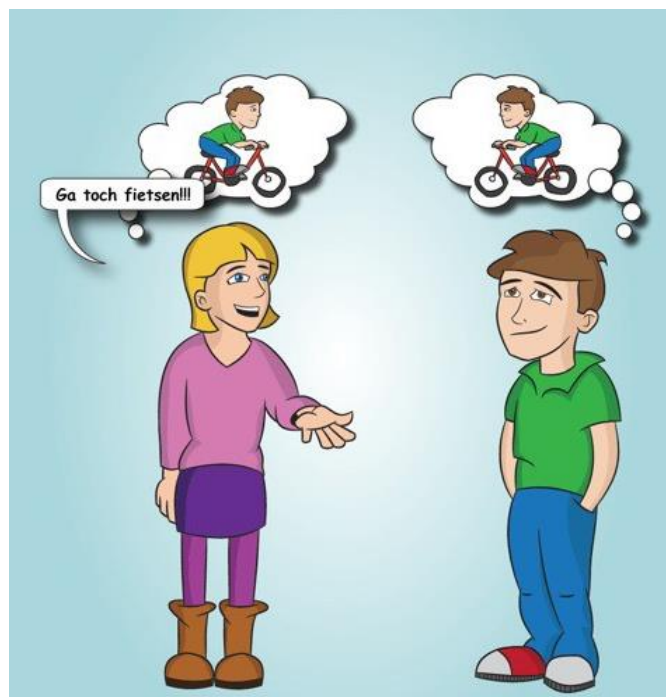
2.10 Concepten

Conceptondersteunende Communicatie is een methodiek die ondersteunende communicatie biedt voor conceptwaarneming. Maar wat is een concept?

Een concept is een betekenis die kan bestaan uit verschillende betekenisvolle elementen.



Maar, vaak is het concept zeer complex en bevat het veel verborgen en onderling samenhangende deelbetekenissen. De taalvorm op zichzelf - de ondersteunende communicatievorm die dit concept globaal benoemt - toont de betekenis nooit concreet of in al zijn deelbetekenissen. De vorm benoemt alleen maar de globale betekenis (het wat) en geeft er een label aan, maar maakt allerlei deelelementen niet duidelijk, zoals waar, wanneer, hoe, (met) wie.



Het volgende voorbeeld uit de dagelijkse praktijk laat zien wat de complexiteit van concepten kan betekenen voor een persoon met autisme.

Kate mocht die ochtend een activiteit kiezen. Bij de keuzemogelijkheden stond ook lunchen in een restaurant. Dit is wat Kate wilde. Die ochtend maakte ze haar lunchtrommeltje klaar voor de dagbesteding. Haar begeleider vertelde haar dat ze dat niet hoefde te doen. Toen Kate die middag thuis kwam ging ze alsnog haar lunchtrommeltje klaarmaken. Op de vraag waarom ze dit deed antwoordde ze dat ze ging lunchen in het restaurant.

Om betekenissen te kunnen communiceren, verpakken we ze in een communicatievorm (zoals het gesproken woord, geschreven tekst of een pictogram). Daarbij veronderstellen we dat die communicatievorm begrepen kan worden, dat de ander zich de betekenis achter deze vorm kan voorstellen ('verbeelden') en deze kan begrijpen.



In dit voorbeeld wordt de activiteit die Kate gaat doen, benoemd met het taallabel (de communicatievorm) 'lunchen in het restaurant'. Dit taalconcept ontleent haar betekenis aan acht met elkaar verbonden elementen die we hieronder uiteen rafelen in acht vragen en antwoorden.

1. WAT is de activiteit? (lunchen)

Benoem het concept (geheel van betekenisvolle elementen).

2. WIE voert de activiteit uit? (Kate en begeleider)

Precieze omschrijving van wie bij dit concept betrokken zijn:
wat zijn de sociale betekenselementen.

3. WAAR gebeurt de activiteit? (restaurant)

Benoem op welke plaats of locatie de activiteit wordt uitgevoerd en (zo nodig) waar het startpunt is en waar het eindpunt?

4. WANNEER begint de activiteit? (middagpauze)

Precieze omschrijving van dag en tijd of van notering in dagschema.

5. WAAROM? (leuk)

Motivatie van het belang van het beschreven concept (zingeving).

6. HOE verloopt de activiteit? (Kate eet haar lunch)

Precieze omschrijving van de wijze waarop de activiteit wordt uitgevoerd (logisch en opeenvolgend).

7. TOT WANNEER? (13 uur)

Afspraken over hoe de persoon weet (of de boodschap krijgt) dat de activiteit is afgelopen.

8. WANNEER WEER?

Afspraken over hoe de persoon weet (of de boodschap krijgt) wanneer de activiteit weer terugkomt.



Met onze normale conceptwaarneming kunnen wij ons zonder moeite vaak het hele concept ineens voorstellen, met alle deelelementen die erbij horen. Als daarbij één element verandert (bijvoorbeeld het 'waar': een restaurant) maakt dat voor ons niet zo veel uit. We passen zonder erbij na te denken het 'hoe' aan en maken voor die dag geen lunchtrommeltje klaar.

We generaliseren spontaan: we kunnen ons het concept 'lunchen' makkelijk voorstellen, ongeacht de locatie, het precieze tijdstip en/of de personen die mee gaan lunchen. Het betekent dat wij het concept achter de taalvorm 'lunchen' niet slechts op één manier begrijpen, maar dat het flexibel is afgestemd vanuit de context.

Voor mensen met autisme is deze onmiddellijke conceptwaarneming niet vanzelfsprekend. Het is erg moeilijk in één oogopslag globale betekenissen te zien, als betekeniswaarneming moet worden opgebouwd uit losse details, waarvan vaak éérs de sensorische eigenschappen en erg concrete betekenissen worden waargenomen, en pas daarna hun onderlinge verbanden. Het kost in elk geval meer tijd, moeite en denkcapaciteit om informatie en herinneringen te combineren.

De betekenisverlening wordt in opeenvolgende stappen opgebouwd in plaats van synchroon, en is daardoor veel kwetsbaarder. Omdat het proces trager verloopt is er meer risico dat het wordt verstoord of gestopt. Betekenissen worden dus vertraagd waargenomen, niet helemaal (slechts op details of letterlijke eigenschappen) of helemaal niet.

Als details, concreetheid en letterlijkheid centraal staan in het waarnemen van concepten, is het begrijpelijk dat ook bekende betekenissen vaak niet meer automatisch worden herkend als er ongezien iets aan hun detail-eigenschappen is veranderd. Zo valt te begrijpen waarom autistische kinderen hun klas soms niet meer als hun klas herkennen als de juf er de avond daarvoor een kerstboom heeft neergezet.

2.11 Onderzoek naar de effectiviteit van Conceptondersteunende Communicatie

In deze paragraaf beschrijven we onderzoek naar de effectiviteit van Conceptondersteunende Communicatie.

Casestudies in onderwijs en zorg

Binnen Kentalis zijn vier case studies (waarvan twee kinderen) verricht naar de effecten van Conceptondersteunende Communicatie. Bij twee kinderen die speciaal onderwijs volgden werd gedurende 36 weken Conceptondersteunende Communicatie toegepast. Voorafgaand en tijdens implementatie van Conceptondersteunende Communicatie registreerden leerkrachten stemmingen en probleemgedrag. Om het probleemgedrag in kaart te brengen is voor en na implementatie de Teacher's Report Form (TRF) (Verhulst, Van der Ende & Koot, 1996) ingevuld door leerkrachten. Uit het onderzoek komt naar voren dat bij beide kinderen het probleemgedrag significant is afgenomen en dat de stemming significant is verbeterd (van de Sande, Denteneer, Verpoorten & Isarin, 2010).

Casestudies bij mensen die blind of slechtziend zijn

Vanuit de Katholieke Universiteit Leuven (Gezins- en Orthopedagogiek) is in samenwerking met verschillende instellingen in Nederland en Vlaanderen, onderzoek gedaan of Conceptondersteunende Communicatie binnen dagelijkse activiteiten een effectieve interventie kan zijn voor kinderen, jongeren en volwassenen met een autisme spectrumstoornis en een visuele en verstandelijke beperking. Dit is door middel van tien herhaalde single case experimenten (waarvan vijf kinderen) en semigestructureerde interviews in kaart gebracht. De resultaten tonen aan dat Conceptondersteunende Communicatie kan zorgen voor een verbetering in zelfstandigheid en/of stemming (Maljaars, Hermans, Verpoorten, Denteneer – van der Pasch & van Berckelaer-Onnes en Noens, 2015)

HOOFDSTUK 3. DE 7 STAPPEN VAN CONCEPTONDERSTEUNENDE COMMUNICATIE

3.1 Algemeen

De uitvoering van de interventie verloopt aan de hand van een stappenplan. Alle stappen in dit stappenplan worden systematisch doorlopen.

In onderstaand schematisch overzicht worden de stappen kort samengevat.



Bij elke stap stelt het behandelteam zich een aantal vragen die beantwoord worden in de betreffende stap. Deze vragen worden in een schema weergegeven.

3.2 Stap 1

Stap 1 is het in beeld brengen van het functioneringsprofiel van het kind. In dit profiel wordt informatie beschreven over verschillende aspecten in de ontwikkeling van een kind (schema vragen stap 1). Het behandelteam baseert zich bij de keuze van de onderzoeksinstrumenten op informatie van de groep, de klas en / of ouders en de reeds beschikbare gegevens van het kind en kan hierbij van onderstaand overzicht gebruik maken:

- Het ontwikkelingsniveau van het kind kan onderzocht worden met behulp van bijvoorbeeld de SON-R 2-8 (Tellegen en Laros, 2017), WNV-NL / Wechsler Nonverbal (Wechsler en Naglieri, 2008), Bayley-III-NL / Bayley Scales of Infant and Toddler Development – NL (Baar, Steenis, Verhoeven en Hessen, 2014), WPPSI-III-NL / Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (Hendriksen en Hurks, 2006).
- Betekenisverlening en informatieverwerking worden in kaart gebracht met behulp van ComVoor-2 Voorlopers in communicatie (Verpoorten, Noens, Maljaars en van Berckelaer-Onnes, 2016).
- Het niveau van de taalontwikkeling kan onderzocht worden met bijvoorbeeld de PPVT-III-NL / Peabody Picture Vocabulary Test-III-NL (Schlichting, 2005), Schlichting test voor taalbegrip voor Nederland en Vlaanderen (Schlichting en Lutje Spelberg, 2010) en / of Schlichting Test voor Taalproductie-II voor Nederland en Vlaanderen (Schlichting en Lutje Spelberg, 2010), CELF preschool-2-NL (Wiig, Secord en Semel (2012), Lexilijst Nederlands (Schlichting en Lutje Spelberg, 2007)) en daarnaast een beschrijvende analyse van het begrijpen en gebruiken van de vijf dimensie binnen de communicatie vanuit het communicatiemodel van Verpoorten.
- Adaptief gedrag en sociaal-emotioneel functioneren kunnen worden onderzocht met bijvoorbeeld met de Vineland Adaptive Behavior Scales (Bildt en Kaijer, 2003), Vineland Screener 0-6 jaar (Sparrow, Carter en Cicchetti 2008), ESSEON-R schaal voor sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau (Hoeksman, Miedema, Otten en Gielen, 2014) en SEV (Scholte en van der Ploeg, 2005)
- Voor het in kaart brengen van de sensorische informatieverwerking is er de Sensory Profile-NL, meerdere versies afhankelijk van de leeftijd van een kind (Dunn, 2013), Sensorisch Profiel Checklist Revised (Verpoorten, Versteegen en Hagen, 2011 en van Berckelaer-Onnes, Degrieck en Hufen, 2017).
- Voor het motorisch functioneren kan onder andere gebruik worden gemaakt van de motorisch schaal van de Baley-III-NL (Baar, Steenis, Verhoeven en Hessen, 2014) en van de MABC-2 (Henderson, S. E. & Sugden, D. A., 2007). Omdat het onderdeel betekenisverlening binnen het functioneringsprofiel van groot belang is en om verdieping vraagt wordt dit in een aparte stap (namelijk stap 4) verder uitgewerkt.

In stap 1 beantwoord je de vragen:
Wie is het kind met autisme? (wonen, school, werk)
Zijn er andere beperkingen, naast het autisme?
Hoe is het cognitief functioneren?
Hoe is het adaptief gedrag en het sociaal-emotioneel functioneren?
Hoe is het motorisch functioneren?
Hoe worden zintuiglijke prikkels waargenomen en verwerkt?
Hoe zijn de communicatieve vaardigheden? (begrijpen en uiten)
Wat zijn de interessegebieden?

3.3 Stap 2

In stap 2 wordt geformuleerd welk concept bij het kind ondersteund gaat worden. Duidelijk wordt in deze stap waarom deze betekenis ondersteund gaat worden, wat het doel is en hoe je gaat meten of de Conceptondersteunende Communicatie geslaagd is.

In stap 2 beantwoord je de vragen:
Welk concept wil je gaan verduidelijken?
Waarom wil je dit concept verduidelijken?.
Welke problemen levert het begrijpen van dit concept op?
Wat gaat het kind na implementatie van de ondersteunende communicatie (zelfstandig) doen?
Hoe ga je dat meten? Wanneer is de Conceptondersteunende Communicatie geslaagd?

3.4 Stap 3

In stap 3 wordt het concept geanalyseerd. Analyse is nodig omdat alleen het benoemen van de eerste vraag, het WAT (wat is de activiteit of het taalconcept), niet voldoende is. Een concept bestaat uit verschillende deelelementen die samen een betekenis vormen. Een voorbeeld: Als je weet wat 'buiten fietsen' is of 'eten in een restaurant', weet je dan ook waar je dat gaat doen, met wie, hoe, hoe vaak, tot hoe lang en waarom? Als kinderen zonder autisme een concept niet goed begrijpen, stellen ze vaak vragen over het waar en het hoe. Ook zijn ze meestal flexibel en kunnen ze zich aanpassen in de situatie.

In stap 3 analyseer je het concept	
Wat?	Wat is de activiteit of het taalconcept?
Wie?	Wie zijn bij het concept betrokken?
Waar?	Waar vindt de activiteit plaats?
Wanneer?	Op welk moment (dag, tijd) vindt de activiteit of de situatie plaats?
Hoe?	Hoe verlopen de opeenvolgende stappen (taakanalyse/handelingsscenario, stap 6)?
Tot wanneer?	Wanneer is de activiteit afgelopen?
Waarom?	Wat is het belang van het concept?
Wanneer weer?	Op welk moment vindt de activiteit opnieuw plaats?

3.5 Stap 4

In stap 4 wordt vastgelegd hoe het concept of de betekenis gecommuniceerd gaat worden, waarbij gebruik wordt gemaakt van alle deelelementen uit stap 3. Hiervoor is de volgende informatie nodig:

- Welke communicatievorm(en) worden gebruikt om de betekenselementen te verduidelijken?
- Op welk niveau van betekenisverlening wordt de communicatievorm ingezet?
- Hoe wordt de betekenis van de communicatievorm verduidelijkt; welke leerstrategie is gewenst?

Deze informatie wordt verkregen door communicatieonderzoek dat met ComVoor (Verpoorten, Noens, Maljaars en van Berckelaer-Onnes, 2016) plaatsvindt. Een valkuil bij deze stap is dat we bij kinderen met autisme die betekenissen in de communicatie begrijpen op representatieniveau, er te snel van uitgaan dat zij elke betekenis wel begrijpen. Het is dan ook belangrijk altijd na te gaan of de betekenis ook zo begrepen wordt als bedoeld door de communicatiepartner. Zeker als het gaat om talige concepten met meerdere betekenissen, om figuurlijke taal of abstracte, niet concrete begrippen.

	Communicatievorm	Betekenisniveau	Aanleerstrategie
	<ul style="list-style-type: none"> · Voorwerp · Foto · Picto · Woord 	<ul style="list-style-type: none"> · Sensatie · Presentatie · Representatie 	<ul style="list-style-type: none"> · Backwardstraining · Inpuzzelen · Wegpuzzelen · Matchen · Voordoen · Samendoen
Wat?			
Wie?			
Waar?			
Wanneer?			
Hoe?			
Tot wanneer?			
Waarom?			
Wanneer weer?			

3.6 Stap 5

In stap 5 wordt beschreven aan welke voorwaarden voldaan moet worden in de omgeving (ruimtelijk, materieel en sociaal) en in de begeleiding.

Om antwoord te geven op de vragen van deze stap wordt informatie uit stap 1 gebruikt. Hierin is informatie te vinden over het waarnemen van zintuiglijke prikkels van het kind, waarmee voorwaarden kunnen worden gecreëerd en aanpassingen kunnen worden gedaan in de ruimtelijke en materiele omgeving. Wat betreft de ruimtelijke omgeving is het belangrijk te bekijken of de omgeving voldoende afgestemd is op de zintuiglijke waarneming van het kind (de bij dit kind in kaart gebrachte onder- of overgevoeligheden of wisselingen daarbinnen). Daarnaast moet bekeken worden of de plaats van de gebruikte materialen en de materialenopstelling zo ingericht is dat opeenvolgende handelingen door het kind worden herkend. Verder dient de plek waar de activiteit plaats vindt sociaal veilig zijn. Weet het kind wie de mensen in zijn of haar omgeving zijn, wat hun rol is en aan wie hulp gevraagd kan worden? Zijn alle personen in de omgeving op de hoogte van de uitgewerkte taakanalyse waarin staat welke stappen het kind doet en hoe de begeleider ondersteunt? Een belangrijke begeleidingsvoorwaarde is ook te bekijken of het tempo van de begeleiders aansluit bij het tempo van het kind.

In stap 5 beantwoord je de vragen:	
Ruimtelijke omgeving	Is de omgeving afgestemd op zintuiglijke onder- of overgevoeligheden en wisselende gevoeligheden?
Materiële omgeving	Is de plaats van materialen en materialenopstelling zo ingericht dat de opeenvolgende handelingen worden herkend?
Sociale omgeving	Is de plek waar de activiteit plaatsvindt sociaal veilig? Weet het kind met autisme wie de mensen in zijn/haar omgeving zijn, wat hun rol is en aan wie hulp kan worden gevraagd? Is duidelijk of materialen gedeeld moeten worden met anderen? Vraagt de activiteit begrip van beurt nemen en/of wachten?
Begeleidingsvoorwaarden	Zijn alle personen in de omgeving op de hoogte van de uitgewerkte taakanalyse waarin staat welke stappen de cliënt doet en hoe de begeleider ondersteunt? Sluit het tempo van de begeleiders aan op het tempo van het kind met autisme?

3.7 Stap 6

In deze stap wordt een analyse gemaakt van de handelingen die het kind gaat uitvoeren. Deze handelingen worden beschreven in een taakanalyse, ook wel een handelingsscenario genoemd.

De taakanalyse is een chronologisch stappenplan, dat de HOE-vraag uit stap 3 beantwoordt. De deelstappen of acties die het kind doorloopt bij het gekozen concept worden beschreven. In de taakanalyse kan een onderscheid gemaakt worden tussen de handelingen die het kind doet en de handelingen die de begeleider (behandelaar of onderwijzend personeel), uitvoert om de activiteit te ondersteunen.

Om te beoordelen of het kind de stappen kan maken en wanneer hij / zij daar hulp bij nodig heeft, wordt een Zelfstandigheidsscorelijst (ook wel Z-lijst genoemd) bijgehouden. Hierin wordt zichtbaar welke stappen het kind zelfstandig kan doen en dus worden begrepen zoals ze bedoeld zijn. Ook wordt zichtbaar bij welke stappen nog hulp nodig is en / of aanpassing van de taakanalyse nodig is. De Z-lijst wordt vooraf met alle betrokken begeleiders besproken door een lid van het behandelteam, zodat iedereen op de hoogte is hoe deze te gebruiken. Voor het invullen van de Z-lijst kan het helpend zijn om tijdens de uitvoering videobeelden te maken.

Om er zeker van te zijn dat er geen stappen vergeten zijn in de taakanalyse en om te onderzoeken of de stappen elkaar logisch opvolgen in de taakanalyse, kan deze in een rollenspel met de begeleiders uitgespeeld worden voordat deze wordt geïmplementeerd. De bedoeling is dat achter elke stap een Z voor volledig zelfstandig kan worden genoteerd.

Taakanalyse cliënt
Naam:
Concept: activiteitenplanning
1.
2.
3.
4.
5. Klaar
6.
7.

Taakanalyse cliënt en begeleider	
Naam: DJ	Datum:
Concept: activiteitenplanning	Behandelaar:
1. DJ pakt voorwerp	
2. DJ loopt naar plaats activiteit	
3. DJ puzzelt voorwerp weg	
4. DJ start activiteit	Behandelaar legt voorwerp volgende activiteit in plankast
5. Klaar. DJ pakt voorwerp van activiteit	
6. DJ loopt naar klaarbak	
7. DJ puzzelt voorwerp weg in klaarbak	

Zelfstandigheidsscorelijst						
Concept: activiteitenplanning						
		Datum:				
Naam: DJ		Behandelaar:	Trials en mate van hulp			
1. DJ pakt voorwerp			Hd	Hf	Hw	Z
2. DJ loopt naar plaats activiteit			Hd	Hf	Hw	Z
3. DJ puzzelt voorwerp weg			Hd	Hf	Hw	Z
4. DJ start activiteit		Behandelaar legt voorwerp volgende activiteit in plankast	Hd	Hf	Hw	Z
5. Klaar DJ pakt voorwerp van activiteit			Hd	Hf	Hw	Z
6. DJ loopt naar klaarbak			Hd	Hf	Hw	Z
7. DJ puzzelt voorwerp weg in klaarbak			Hd	Hf	Hw	Z

3.8 Stap 7

Het is belangrijk om na de implementatie van de 6 stappen het proces te evalueren. In de evaluatie wordt met het behandelteam besproken of het concept wordt begrepen en/of gebruikt wordt zoals bedoeld. Is Conceptondersteunende Communicatie op maat geweest? Er wordt samen bekeken hoe verder te gaan. Kan generalisatie in andere situaties plaatsvinden? Kan de ondersteuning worden afgebouwd?

Bij de evaluatie door het behandelteam kan eventueel ook gebruikt gemaakt worden van de videobeelden die bij stap 6 gemaakt zijn. Beelden laten snel en objectief zien hoe de opeenvolgende stappen door het kind worden uitgevoerd.

Bij een mogelijke verandering van gedrag bij gekende concepten is niet altijd duidelijk wat de oorzaak hiervan is. Het opnieuw invullen van de Z-lijst kan helpen bij het achterhalen wat het veranderende gedrag veroorzaakt. Welk deelelement van het concept wordt niet of anders begrepen, is er iets veranderd in de omgeving, de inzet van ondersteunende communicatiemiddelen of de begeleiding?

Is Conceptondersteunende Communicatie afgerond als er in de Z-lijst alleen maar Z-scores staan? Nee. Bekeken vanuit de ontwikkeling van het kind en de verdere groei naar zelfstandigheid, ontstaan er mogelijk weer nieuwe vragen (nieuw te leren concepten) die vanuit Conceptondersteunende Communicatie begeleid kunnen worden.

In stap 7 beantwoord je de volgende vragen:

Heeft de keuze om dit concept te ondersteunen in de communicatie tot succes geleid? Wat laat de Z-score zien?

Was de Conceptondersteunende Communicatie op maat?

Waren de voorwaarden (omgeving, sociaal, begeleiding) op maat?

Is afbouw van hulpvormen wenselijk?











Is het wenselijk de betekenis te generaliseren naar andere situaties?




3.9 Een voorbeeld uit de praktijk: de stappen van DJ

3.9.1 Stap 1

Wie is de persoon met autisme?	DJ is een jongen van 3 jaar oud. Hij bezoekt vier dagen per week groep Zazoe. Dit is een Vroegbehandelingsgroep die dagbehandeling biedt voor kinderen met een ernstige taalontwikkelingsstoornis.
Zijn er andere beperkingen, naast het autisme?	Er is bij DJ een sterk vermoeden van autisme bij de start op de groep Zazoe. DJ hoort en ziet goed.
Hoe is het cognitief functioneren?	Uit het onderzoek naar de leeraanleg komt naar voren dat de niet-verbale verstandelijke ontwikkeling van DJ op een gemiddeld niveau ligt.
Hoe is het sociaal-emotioneel functioneren?	Op de groep zoekt DJ weinig contact met groepsgenootjes maar hij gaat deze ook niet uit de weg. Soms kan hij andere kinderen omver duwen (bijvoorbeeld als hij iets ziet wat hij hebben wil en een kindje staat in de weg om dit te bereiken), soms knijpen of een dikke kus geven. DJ heeft nog geen inzicht in sociale regels.
Hoe worden zintuiglijke prikkels waargenomen en verwerkt?	<p>DJ is een jongen die zeer visueel ingesteld is. Hij probeert taken veelal op basis van visuele informatie op te lossen. Hij heeft aandacht voor visuele prikkels dit is frequent en consistent aanwezig. Zijn visuele prikkels aanwezig dan zoekt hij deze ook op. Het is voor hem dan moeilijk om de aanwezige visuele prikkels te negeren. Hij kan erdoor gefascineerd raken en er dan moeilijk van los komen. Het valt op dat DJ erg vaak naar het plafond en de bovenkant van deuren kijkt als het hem allemaal even te veel is. Dit is voor hem een manier, een strategie om alle prikkels, met name visuele prikkels te ontwijken, het lijkt hem rust te geven.</p> <p>Als er bij het aanbieden van nieuwe vaardigheden zowel auditieve als visuele informatie wordt gegeven, dan lijkt DJ de instructies niet goed op te pakken. Hij lijkt bij voorkeur waar te nemen via 1 zintuig. Meerdere prikkels tegelijkertijd waarnemen en integreren en verwerken is moeilijk voor hem.</p> <p>DJ ondervindt veel hinder van harde geluiden (bijvoorbeeld een vliegtuig dat overkomt, een sirene of iemand die hard moet hoesten). Er kan dan paniek ontstaan bij DJ. Hij legt zijn handen op zijn oren om het geluid te dempen, te ontwijken en hij trekt soms zelfs aan zijn haren om het geluid te overstemmen. Harde geluiden lijken hem een pijnsensatie te geven.</p> <p>Het eten van DJ verloopt moeizaam. Hij heeft een zeer beperkte keuze in zijn eten en breidt dit slechts langzaam uit. DJ eet bijna geen fruit. Bij aanvang op de groep is gestart met banaan. DJ haalde de stukjes banaan vaak uit de mond en deed ze dan weer terug in het bakje. Hij heeft geleerd om een klein stukje banaan in zijn mond te doen en slikt deze nu ook door. Ook in het eten van brood heeft hij stappen gezet. DJ stopt vaak nog te veel eten zijn mond; hij slikt het eten niet door, maar neemt toch al weer een nieuwe hap. DJ houdt er niet van als iets los op zijn brood zit. Het beleg moet smeerbaar zijn. Hij kan ook plak, verf, klei en andere dingen die aan zijn vingers komen in de mond doen. Dit lijkt niet voort te komen vanuit tactiele gevoeligheid maar eerder vanuit visuele details die daar niet horen te zijn.</p> <p>DJ kan zich ontspannen als hij onder een dikke deken ligt. Als hij niet weet wat er van hem verwacht wordt of als hij onrustig is, vindt hij het fijn om stevig vastgehouden te worden. Hij kan zich dan ontspannen en kan daarna weer verder met waar hij mee bezig was.</p> <p>Bovenstaande observaties laten het volgende sensorische profiel zien.</p>

Sensorisch profiel van DJ

	A: +sensatie			B: - sensatie		
REACTIE	A1 Aandacht	A2 Opzoeken	A3 Fascinatie	B1 Ontwijken	B2 Overstemmen	B3 Pijnreactie
Kijkgedrag						
Luistergedrag						?
Voelgedrag						
Ruiken/proeven						
Vestibulair gedrag						

 = ja frequent en consistent
  = ja wisselend of weinig frequent
  = nee of ? = onbekend

Dit profiel vertelt ons dat DJ's voorkeurszintuig in waarnemen zijn visus is. Dat hij bij voorkeur via één waarnemingszintuig informatie waarneemt. Dit is belangrijk om mee te nemen in de communicatieondersteuning: informatie visueel aanbieden en niet tegelijkertijd informatie ook auditief.

Het profiel laat zien dat de omgeving aanpassingen vraagt ten aanzien van prikkelaanbod: rekening houden met zijn overgevoeligheid voor harde geluiden, rekening houden het moeilijk kunnen negeren van visuele prikkels die voor hem niet van belang zijn.

Daarnaast geeft het profiel ook aanwijzingen ten aanzien van activiteiten aanbod; inspelen op zijn voorkeur voor visuele prikkels en zijn aandacht en voorkeur voor bewegingsprikkels.

In zijn dagprogramma kan rekening worden gehouden met het prikkelaanbod in activiteiten; zorgen voor balans in ontspanning en spanning waarbij zijn voorkeur voor diepe druk vertaald kan worden naar een ontspanningsmoment of - activiteit.

Hoe is het motorisch functioneren?	Geen bijzonderheden.
Hoe zijn de communicatieve vaardigheden? (begrijpen en uiten)	Bij aanvang op de groep communiceert DJ door middel van wijzen, mimiek en een enkel woordje of een brabbel. Dit begint zich te breiden met (delen van) woorden en korte zinnestelsels. DJ reageert vaak niet op gesproken taal van de ander. Hij kijkt wat er om hem heen gebeurt en reageert daar op door mee te gaan doen, weg te lopen of gedrag na te doen van een ander kind. Als hij iets niet wil maakt hij dit kenbaar door 'nee' te zeggen of te gillen. Je kunt aan de intonatie van zijn brabbel / woordjes horen dat hij blij en tevreden is.
Wat zijn de interessegebieden?	DJ beweegt graag en speelt graag buiten (fietsen, glijden op de glijbaan). Hij werkt met plezier aan gestructureerde, overzichtelijke taken die een duidelijk begin en einde hebben.

3.9.2 Stap 2

Welk concept wil je gaan verduidelijken?	Brood eten en drinken.
Waarom wil je dit concept verduidelijken?	DJ kan de eetsituatie niet goed overzien. Er zijn in deze situatie te veel prikkels waardoor het moeilijk is voor hem om zijn eten en drinken tijdens de lunch zelfstandig op te eten.
Welke problemen levert het begrijpen van dit concept op?	DJ eet het eten van zijn lunch niet op, de eetsituatie duurt erg lang en heeft steeds veel aansturing nodig. Ook propt hij met eten. Hij weet niet dat hij hapje voor hapje moet eten.
Wat gaat DJ na implementatie van de Conceptondersteunende Communicatie (zelfstandig) doen?	DJ leert om zelfstandig zijn brood te eten en te drinken.
Hoe ga je dat meten? Wanneer is de Conceptondersteunende Communicatie geslaagd?	Er wordt een handelingsscenario / taakanalyse gemaakt. Tijdens de eetsituatie wordt een video opname gemaakt en wordt een z-scorelijst ingevuld. De interventie is geslaagd als DJ (nagenoeg volledig) zelfstandig zijn brood eet en drinken opdrinkt.

3.9.3 Stap 3

Wat?	Brood eten en drinken.
Wie?	DJ – begeleider – andere kinderen aan tafel.
Waar?	Grote tafel in de groepsruimte.
Wanneer?	12.30 uur.
Hoe?	In opeenvolgende stapjes zie taakanalyse/handelingsscenario, stap 6.
Tot wanneer?	Tot brood en drinken op zijn.
Waarom?	Elke dag wordt op groep Zazoe brood gegeten.
Wanneer weer?	Volgende dag op groep Zazoe.

3.9.4 Stap 4

Welke communicatievormen kunnen worden ingezet bij DJ?

- Driedimensionaal materiaal – voorwerpen.

Op welk niveau van betekenisverlening kunnen de communicatievormen/middelen worden ingezet?

- Dj kan voorwerpen niet verwijzend begrijpen, op representatieniveau. Hij kan voorwerpen die ingezet worden binnen de communicatie begrijpen binnen de concrete situatie, in het hier en nu: op presentatieniveau.

Welke leerstrategie/ handeling kan worden ingezet om de betekenis van de ingezette communicatievormen te leren begrijpen?

- Inpuzzelen van voorwerpen . Dj heeft laten zien bij de afname van de ComVoor dat hij de testitems waarbij hij voorwerpen ergens in moest puzzelen graag en goed kan. De eerste maal wordt de betekenis van de inpuzzelplaats (het waar) met backwardstraining getoond. Het voorwerp wordt eerst getoond bij de inpuzzelbestemming. Daarna wordt de afstand vergroot en laat Dj zien dat hij zelf het voorwerp kan pakken uit het mandje en kan inpuzzelen.

Communicatieondersteuning is bedoeld voor het vergemakkelijken van de communicatie. Voor DJ wordt daarom gekozen voor het inpuzzelen van voorwerpen: het is voor hem de makkelijkste vorm van communicatieondersteuning.

De bovenstaande antwoorden zijn voor DJ vertaald naar ondersteuning voor alle deelelementen van de gekozen betekenis.

	Communicatievorm	Betekenisniveau	Aanleerstrategie
Wat? Brood eten en drinken	Voorwerp: houten blokje in plankast , borden en beker	Presentatie	Inpuzzelen
Wie? DJ – begeleider – andere kinderen aan tafel	De personen zelf.	Presentatie	
Waar? Grote tafel in ruimte	Voorwerp: blokje – vierkantblok.	Presentatie	Inpuzzelen in vierkant blok op tafel, de eerste maal middels backwards training
Wanneer? 12.30	Voorwerp: blokje in plankast		Inpuzzelen
Hoe? In opeenvolgende stapjes zie taakanalyse, stap 6	Voorwerp: bord – beker – bord – eetklaarbak.	Presentatie	Wegpuzzelen
Tot wanneer? Tot brood en drinken op is	Voorwerp: borden en beker – eetklaarbak.	Presentatie	Wegpuzzelen van borden en beker in eetklaarbak.
Waarom? Elke dag op groep Zazoe brood eten en drinken	Het waarom wordt niet gecommuniceerd naar DJ.		
Wanneer weer? Volgende dag op groep Zazoe	Voorwerp: Als blokje in plankast ligt.	Presentatie	Inpuzzelen

3.9.5 Stap 5

Voorwaarden	
Ruimtelijke omgeving	Er wordt gelet op zo min mogelijke storende prikkels (geen extra mensen). Er wordt bij aanvang van het eten gecheckt of alle gebruiksvoorwerpen aanwezig zijn. Verduidelijking van de activiteit gebeurt zo veel mogelijk m.b.v. de gebruiksvoorwerpen.
Materiële omgeving	De voorwerpen binnen de activiteit brood eten en drinken worden letterlijk in volgorde voor DJ neergezet op een verhoogd blok.
Sociale omgeving	Iedereen heeft een vaste plek aan tafel. De begeleider van DJ zit altijd naast hem bij het brood eten. De gebruiksvoorwerpen (borden en beker) van DJ staan op een verhoogd blok voor hem, deze zijn alleen voor hem.
Begeleidingsvoorwaarden	De begeleider die de ondersteunende communicatie gaat introduceren bij DJ is bekend bij DJ. De eerstvolgende keren zal deze vaste begeleider het brood eten begeleiden. Komt er een andere begeleider met DJ eten dan zal diegene die het heeft geïntroduceerd ook aanwezig zijn. Er worden opnames gemaakt van de eetsituatie voor een analyse van het tempo van begeleiding en voor het invullen van de taakanalyse en de Zelfstandigheidsoccrelijst t.b.v. de evaluatie.

3.9.6 Stap 6

Taakanalyse DJ en behandelaar	
Naam: DJ	Datum
Concept: brood eten	Behandelaar: C Vorbereiding: Voorwerp/eten in plankast. Op tafel staat klaar: placemat, inpuzzelblok, bord, beker, bord op verhoogd blok, eetklaarbak. Behandelaar heeft bord met daarop 2 boterhammen. Behandelaar smeert de boterhammen en zet borden terug op verhoogd blok.
1. DJ pakt eerste bord	
2. DJ eet zijn boterham	
3. DJ puzzelt bord weg in eet-klaarbak	
4. DJ pakt beker en drinkt zijn drinken op	
5. DJ puzzelt beker weg in eet-klaarbak	
6. DJ pakt tweede bord	
7. DJ eet zijn boterham	
8. DJ puzzelt bord weg in eet-klaarbak	
9. Lunch klaar: DJ pakt voorwerp blok/eten en puzzelt dit weg in de klaarbak bij zijn plankast	Behandelaar legt voorwerp volgende activiteit in plankast.

Z-elfstandigheidsscorelijst					
Concept: brood eten en drinken					
		Datum:			
Naam: DJ	Behandelaar: C Vorbereiding	Z-H (vorm van hulp)			
1. DJ pakt eerste bord		Hd	Hf	Hw	Z
2. DJ eet zijn boterham		Hd	Hf	Hw	Z
3. DJ puzzelt bord weg in eet-klaarbak		Hd	Hf	Hw	Z
4. DJ pakt beker en drinkt zijn drinken op		Hd	Hf	Hw	Z
5. DJ puzzelt beker weg in eet-klaarbak		Hd	Hf	Hw	Z
6. DJ pakt tweede bord		Hd	Hf	Hw	Z
7. DJ eet zijn boterham		Hd	Hf	Hw	Z
8. DJ puzzelt bord weg in eetklaarbak		Hd	Hf	Hw	Z
9. Lunch klaar: DJ pakt voorwerp blok/eten en puzzelt deze weg in klaarbak bij zijn plankast.	Behandelaar legt voorwerp volgende activiteit in plankast	Hd	Hf	Hw	Z
Z=zelfstandig HD= hulp door demonstratie Hf=fysieke hulp Hw= hulp door wijzen					

3.9.7 Stap 7

<p>Heeft de keuze om dit concept te ondersteunen in de communicatie tot succes geleid? Wat laat de Z-score zien?</p>	<p>Ja, de Zelfstandigheidsscore laat zien dat met een aanpassing van plaatsing materiaal (zie voorwaarden) DJ nu stappen heeft gezet in zelf zijn brood eten en drinken waarbij hij soms nog een kleine hulp nodig heeft met zijn vork neerleggen na elke hap. Het brood eten en drinken, de opeenvolgende stappen zijn verduidelijkt waardoor hij weet wat hij moet doen waardoor het eten beter loopt.</p>
<p>Was de Conceptondersteunende communicatie op maat?</p>	<p>DJ laat zien dat verduidelijking van de eetsituatie middels inzetten van voorwerpen die weggepuzzelt worden hem veel verduidelijking geven.</p>
<p>Waren de voorwaarden (omgeving, sociaal, begeleiding) op maat?</p>	<p>De Z- scorelijst liet de eerste keren zien dat DJ hulp nodig had bij het wegpuzzelen van het voorwerp- blokje in de klaarbak bij zijn plankast. Analyse van de beelden laat goed zien dat DJ eerst de plankast waarneemt en dan pas zijn klaarbak. Om te zorgen dat hij de klaarbak eerder waarneemt is de klaarbak verplaatst naar de andere kant van de plankast . Dit helpt DJ in het opeenvolgend waarnemen van de materialen/voorwerpen: eerst de klaarbak dan de plankast. De voorwaarden t.a.v materiaalopstelling zijn aangepast wat direct liet zien dat DJ nu geen hulp meer nodig heeft.</p>
<p>Is afbouw van hulpvormen wenselijk?</p>	<p>Voorlopig niet, eerst ondersteuning generaliseren naar de andere eet-en drink momenten.</p>
<p>Is het wenselijk de betekenis te generaliseren naar andere situaties?</p>	<p>Ja, ook de overige drinkmomenten worden nu verduidelijkt middels Conceptondersteunende Communicatie.</p>
<p>Op Zazoe is de ondersteunende communicatievorm 'voorwerpen' na verloop van tijd omgezet naar de communicatievorm 'afbeeldingen' (lijntekening). Hoe dit is geïntroduceerd bij DJ kun je bekijken in het filmpje DJ 'van voorwerpen naar afbeeldingen'. Tevens kun je een filmpje bekijken van DJ op tienjarige leeftijd, waarin hij vertelt hoe zijn dagprogramma eruit ziet.</p>	

LITERATUURLIJST

American Psychiatric Association. *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen DSM-5. Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Berckelaer-Onnes van, I., Degrieck, S. & Hufen, M. (2017). *Autisme en zintuigelijke problemen*. Amsterdam: Book uitgevers.

Baar, A.L. van, Steenis, L.J.P., Verhoeven, M. & Hessen, D.J. (bewerkers). (2014). *Bayley-III-NL*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information B.V.

Bildt, de A. & Kraijer, D. (2003). *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Leiden: Uitgeverij Pits.

Bogdashina, O. (2012). *Waarneming en zintuiglijke ervaringen bij mensen met autisme en Aspergersyndroom: verschillende ervaringen, verschillende werelden*. Antwerpen-Apeldoorn, derde druk: Garant.

Bruin, de C. (2004). *Geef me de vijf*. Doetinchem: Graviant educatieve uitgaven.

Brands, T. & van de Veerdonk, C. (2007). *Speel-leer-tuin Zazoe: zet geen kinderen met een autismespectrumstoornis buiten spel*. Centrum voor Gezinsbegeleiding, team Vroegbehandeling. Interne publicatie. Sint-Michielsgestel: Viataal.

Claes, L. & Verduyn, A. (red.). (2012). *Schaal voor Emotionele Ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking-Revised*. Antwerpen: Steunpunt Expertisenetwerken & Garant.

Denteneer – van der Pasch, W. & Verpoorten, R. (2007). *Autismespectrumstoornissen. Basisbegrippen en inleiding tot Conceptondersteunende Communicatie*. Sint-Michielsgestel: Koninklijke Kentalis.

Dunn, W. (2013). *Sensory Profile-NL Baby's en peuters. Handleiding. (Nederlandse vertaling in samenwerking met afdeling revalidatie van het AMC & A. Rietman)*. Amsterdam: Pearson Clinical and Information B.V.

Dunn, W. (2013). *Sensory Profile-NL-herziene editie (Nederlandse vertaling door A. Rietman)*. Amsterdam: Pearson Clinical and Information B.V.

Frith, U. (1989). Autism and "Theory of Mind". In: C. Gillberg (ed.). *Diagnosis and Treatment of Autism*. New York: Plenum Press.

Happé, F. & Frith, U. (2006). The weak coherence account: Detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36 (1), 5-25.

Henderson, S.E. & Sugden, D.A. (2007). *Movement ABC-2 NL. Nederlandse bewerking B. Smits-Engelsman*. Amsterdam: Pearson Clinical and Information B.V.

Hendriksen, J. & Hurks, P. (2009). *Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence*. Nederlandstalige versie. Amsterdam: Pearson Clinical and Information B.V.

Hoeksman, J., Miedema, A., Otten, B. & Gielen, J. (2014). *ESSEON-R. Schaal voor het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.

Isarin, J. & Brouwers-Jansen, K. (2014). *Op eigen wijze samen. De ortho-communicatieve behandeling voor kinderen en jongeren met autisme*. iBoek. Sint-Michielsgestel: Koninklijke Kentalis.

Maljaars, J., Hermans, K., Verpoorten, R., Denteneer – van der Pasch., van Berckelaer-Onnes, I. & Noens, I. (2015). Conceptondersteunende Communicatie voor slechtziende en blinde personen met een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking op basis van ComVoor-V: een interventiestudie. In: *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*, 4, 134-143.

Noens, I. (2007). Pruimen als eieren zo groot. Communicatieproblemen bij mensen met autisme. In: Noens, I. & IJzendoorn, R. (red.). *Autisme in orthopedagogisch perspectief*. Boom Academic.

Ozonoff, S. (1995). Executive functions in autism. In: E. Schopler en G. B. Mesibow (eds.), *Learning and Cognition in Autism*. New York: Plenum Press.

Sande, K. van de, Denteneer – van der Pasch, W., Verpoorten, R. & Isarin, I. (2010). Conceptondersteunende Communicatie. 4 case studies. In: *Wetenschappelijk Tijdschrift voor Autisme*, 2, 60-71.

Schlichting, L. (2005). *Peabody Picture Vocabulary Test-III-NL*. Handleiding. Amsterdam: Harcourt Test Publishers.

Schlichting, L. & Lutje Spelberg, H. (2007). *Lexilijst Begrip. Een instrument om het taalbegrip te onderzoeken bij kinderen van 15-25 maanden in het kader van vroegtijdige signalering*. Handleiding. Amsterdam: Pearson Assessment and Information B.V.

Schlichting, L. & Lutje Spelberg, H. (2010). *Schlichting Test voor Taalbegrip voor Nederland en Vlaanderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Schlichting, L. & Lutje Spelberg, H. (2010). *Schlichting Test voor Taalproductie-II voor Nederland en Vlaanderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Scholte, E.M. & Ploeg van der, J.D. (2005). *Sociaal-Emotionele vragenlijst SEV*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Sparrow, S.S., Carter, A.S., & Cicchetti, D. V. (2008). *Vineland Screener 0-6 jaar*. Handleiding (Nederlandse bewerking van E.Scholte, G.van Duijn, Y. Dijkxhoorn, I. Noens en I. van Berckelaer-Onnes). Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.

Tellegen, P.J. & Laros, J.A. (2017). *Snijders-Oomen niet-verbale intelligentietest*. Hogrefe.

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland bracheorganisatie voor instellingen in de gehandicaptenzorg (2015). *ASS Competentieprofiel voor beroepskrachten in de het primair proces van de gehandicaptenzorg die ondersteuning bieden aan mensen met een autisme spectrum stoornis*. Publicatienummer: 709.193

Verhulst, F.C., van der Ende, J. & Koot, H.M. (1996). *Handleiding voor de TRF (6-18)*. Rotterdam: Sophia Kinderziekenhuis, afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

Vermeulen, P. (2009). *Autisme als contextblindheid*. Leuven: Acco.

Verpoorten, R. (1996). Communicatie met verstandelijk gehandicapte autisten: Een multi-dimensioneel communicatiemodel. *Nederlands Tijdschrift voor Zorg aan Verstandelijk Gehandicapten*, 22, 106-120.

Verpoorten, R., Versteegen, M. & Hagen, P. (2011). *Sensorisch Profiel Checklist (SensPRC)*. Sint-Michielsgestel: Koninklijke Kentalis.

Verpoorten, R. Noens, I., Maljaars, J. & van Berckelaer-Onnes, I. (2016). *ComVoor-2- vernieuwde editie. Voorlopers in communicatie. Handleiding*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.

Wechsler, D. & Naglieri, A. (2008). *Wechsler Non Verbal Scale of Ability*. Nederlandstalige versie. Amsterdam: Pearson Clinical and and Information B.V.

Wiig, E.H., Secord, W.A. & Semel, E. (2012). *Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Preschool, Second Edition - Nederlandstalige versie CELF4-NL (bewerker dr. J. de Jong)*. Amsterdam: Pearson Clinical and and Information B.V.

COLOFON

Auteurs: Tonny Brands, Wilma Denteneer- van der Pasch, Kim van de Sande en Marlou Versteegen

Illustraties: Ellis van Erp

Omslag en binnenwerk: Rob van Teijlingen, Kentalis Multimedia

Met dank aan de ouders van DJ die toestemming gaven voor het gebruik van het voorbeeld uit par. 3.9

E-mail adres voor vragen en ondersteuning: coc@kentalis.nl