



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

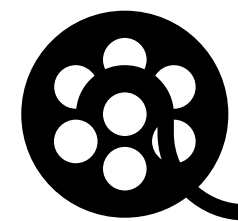
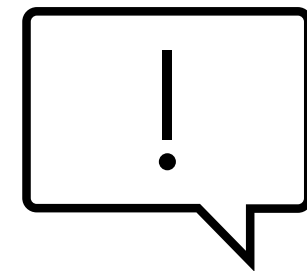
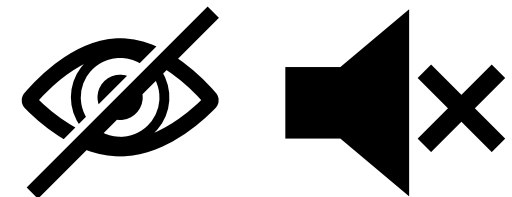
**We gaan zo
beginnen! Laat in de
chat weten vanuit
welke plaats je
meedoet!**

Webinar: Impact van de IQ-test

23 april 2020

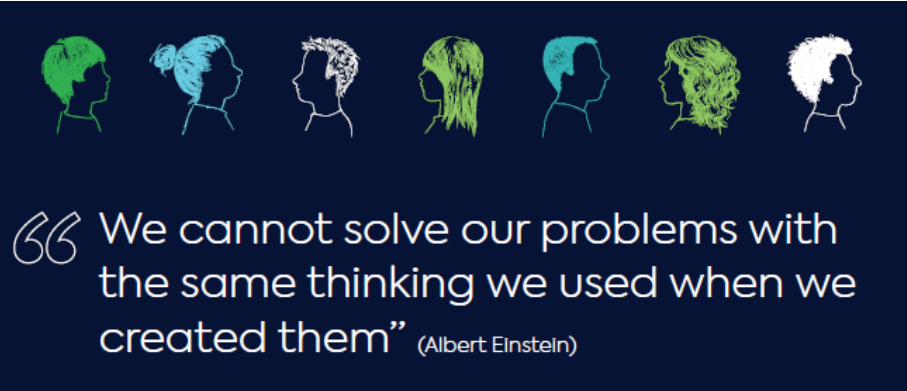
Spelregels webinar

- Wij zien en horen jullie niet. Jullie zien en horen ons wel (als het goed is).
- Stel vragen via de chat. Geef wat uitleg bij je vraag zodat we weten bij welk onderwerp je vraag hoort.
- De webinar wordt opgenomen en is (begin) volgende week terug te zien.



Programma

- OPaZ in een notendop
- Maartje ten Hooven – Radstaake,
 - docent pedagogiek aan de universiteit van Nijmegen,
 - betrouwbaarheid van de IQ-test en leerpotentieel onderzoek (dynamisch testen)
- Stijn Deckers
 - Manager diagnostiek en behandeling bij stichting Milo
 - communicatie en cognitie en praktijkvoorbeelden van kinderen en jongeren bij wie de intelligentie pas gezien werd toen ze ondersteunde communicatie kregen aangeboden



Ido Kedar: Fragment uit ‘Ido in autismland’

“Ik praat in mijn gedachten, maar mijn geest praat niet met mijn mond. Het is frustrerend, ook nu ik woorden kan spellen. Voordat ik dat kon, was ik volkomen eenzaam. Ik hoorde experts van alles over mij zeggen waar niets van klopte, maar kon hen niet vertellen hoe het wel zit. Als spreken de enige toegestane communicatie was gebleven, was ik innerlijk gevangen gebleven, misschien voor altijd.”

Programma OPaZ

- Structurele maatregelen om zoektocht naar passende zorg te vergemakkelijken
- Vanuit (vragen/casuïstiek) in de praktijk
- Bijeenkomsten, publicaties, (actie)onderzoek
- ‘Complexe zorgvragen’

Deelnemers

- Mensen met autisme, ouders
- GGZ
- Cliëntondersteuning
- Scholen
- Samenwerkingsverbanden
- Autisme-organisaties
- Orthopedagogen, gedragskundigen
- Zorgkantoor
- Arbeidsbegeleiding

Aanleiding bijeenkomsten rond ‘verborgen intelligentie’

- Signalen over twijfelachtige diagnoses ‘laag IQ’ bij autisme
- Enquête over dit onderwerp 66% denkt dat onterechte diagnoses VB in Nederland voorkomen, van ‘niet uitzonderlijk’ tot ‘vaak’
- Breed probleem met intelligentietest + gedragsgerichte benadering
- Verspreide kennis (RUN, St. Milo, Martine Delfos, VAB, leerkrachten, begeleiders, orthopedagogen) – bundelen en van elkaar leren

Meer weten?

- www.informatielangdurigezorg.nl/opaz; onder ‘Praktijkinitiatieven’
- Na de zomer: kennisdocument vanuit OPaZ over dit onderwerp
- Na de zomer: bijeenkomst in Den Haag

IQ & Dynamisch testen

Dr. Maartje ten Hooven – Radstaake
m.radstaake@pwo.ru.nl



Klein stukje geschiedenis

- 1940: Simon-Binet heeft een test ontwikkeld om onderscheid te kunnen maken **tussen mentaal retardeerde kinderen en normaal intelligente, maar luie kinderen.**
- 1947: de WISC wordt ontwikkeld en de American Association of Mental Deficiency (AAMD) stelt een IQ van 70 gelijk aan een “impaired intellectual functioning”. ***Hier is geen enkele grond voor, maar wordt desondanks nog steeds aangehouden.***
- Al jaren lang stijging in het IQ
 - Verklaring: is er niet.
 - Oplossing: nieuwe normen.
 - Gevolg: mensen die eerder “normaal” intelligent waren, met nieuwe testen “verstandelijk beperkt”
 - Effect: *”The fact that people will get quite different scores on different IQ tests can be manipulated by psychologists to suit their clients' needs”*

“A collective or professional consensus about what IQ score was a valid criterion of mental retardation was not possible”

“Intelligence is what an intelligence test measures”

Flynn (1984; 2000); Mackintosh & Mackintosh (2001, p. 4); Kaufman (2009)

Aannamen bij IQ testen

IQ/Ontwikkeling:

- volgt een universeel, stapsgewijs pad (volgorde items gelijk);
- blijft het hele leven gelijk na stabilisatie;
- een hogere snelheid staat voor hogere intelligentie.

Het kind:

- heeft gelijke mogelijkheden gehad om te oefenen met wat de test meet, vergeleken met de normgroep.
- is vergelijkbaar met zijn gelijke op verschillende, belangrijke dimensies (SES, cultuur, bekendheid met materialen);
- is “test-wise” (snapt dat het getest wordt)
- heeft geen functionele beperkingen (in motoriek, zintuigen e.d.).

De test:

- wordt betrouwbaar en objectief afgenomen en gescoord;
- vindt plaats in een statische interactie tussen tester & cliënt.

Als één of meer van deze aannamen niet gelden, moet er voorzichtig worden omgegaan met het afnemen, scoren en interpreteren van de IQ test.

Fuchs & Fuchs (1986); Neisworth & Bagnato (1992); Visser (2014); Sternberg & Grigorenko (2001).

Aannamen & onze doelgroepen..

- Jonge kinderen
- Kinderen uit achterstandsgezinnen
- Kinderen van ouders met een migratieachtergrond
- Kinderen met een verstandelijke beperking
- Kinderen met een functionele beperking (motorisch, slechtziend)
- Kinderen met ontwikkelingsstoornissen (ADHD, autisme, angst)
- Kinderen met vermoedelijke hoogbegaafdheid

“Therefore, children with significant handicaps are different already from their peers on so many important dimensions that comparisons with standard children are meaningless, and, indeed, impossible”



Neisworth & Bagnato, 1992, p. 9.

Aannamen weerlegd

IQ/ontwikkeling:

- Relatief disharmonische ontwikkeling bij kinderen met een beperking.
- Ook bij volwassenen nog cognitieve vooruitgang mogelijk.

Kind:

- **Begrip van testinstructies**; wat is “*hetzelfde*”?
- Ongelijk qua: cultuur, ervaringen en leermogelijkheden.
- Persoonlijkskenmerken: **angst**, motivatie, frustratietolerantie e.d.

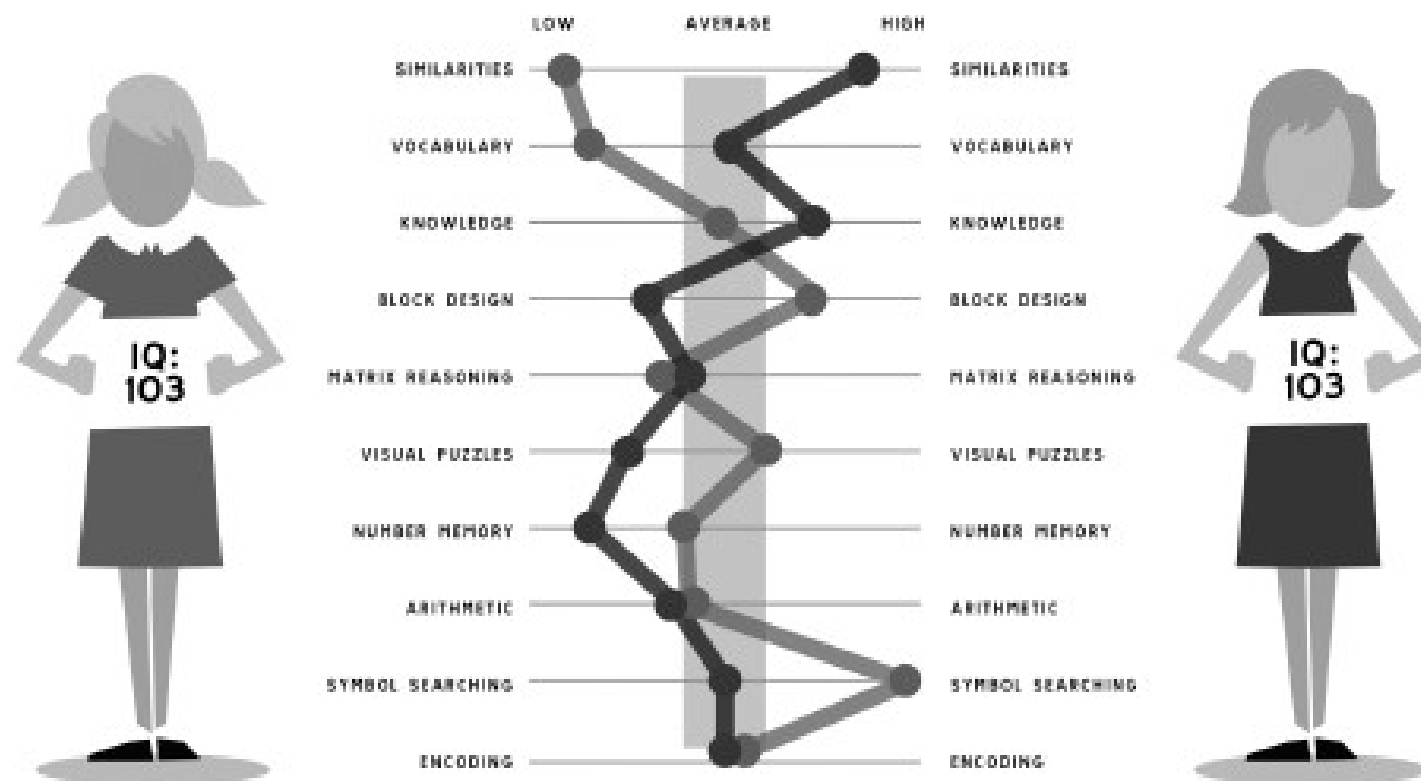
De test:

- Afname; waar en door wie.
- Manier van geven van feedback en/of aanmoediging.
- Contact tussen afnemer en kind voor testafname.
- Persoonlijkheid en verwachtingen van afnemer
- Interactie is bi-directioneel

Fuchs & Fuchs, 1986; Neisworth & Bagnato, 1992; Tzuriel, 2000; Lifshits, Tzuriel, & Weiss, 2005; Gernsbacher, 2006; Bosma & Resing, 2012.

Overdenking I

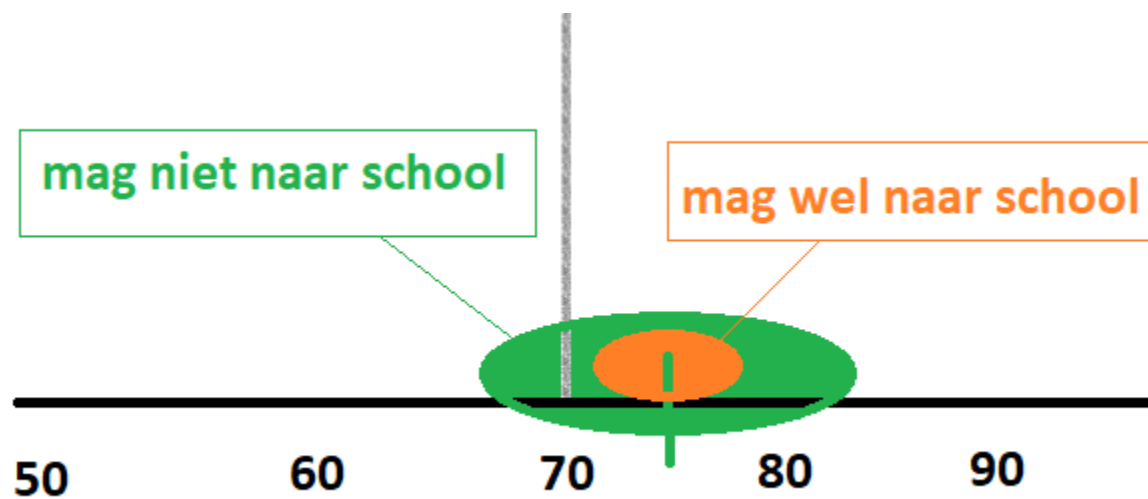
Al het voorgaande is erop gebaseerd dat het IQ als gemiddelde van verschillende vaardigheden, überhaupt betekenis heeft.



Rose, T. (2016). *De mythe van het gemiddelde*.
<https://publicism.info/business/average/5.html>

Overdenking II

Het betrouwbaarheidsinterval rondom je “gemiddelde” IQ is gebaseerd op de score verdeling van leeftijdsgenoten. Dit is fundamenteel onjuist.



Dit vormt naar onze mening voldoende grond om het gebruik van tests voor het individuele geval vooralsnog te ontraden.

De test getest

Over de onbruikbaarheid van psychologische testen voor uitspraken over het individu

Nora Loretan, Bob Radstaak & Anna M.T. Bosman

The test tested: about the unusability of psychological tests for statements about the individual



Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk, 58 (5-6), 115-136
© Gompel&Seacina | ISSN 2211-6273 | mei-juni 2019

Informatie tot nu samengevat:

1. Geen consensus over wat het IQ precies is.
2. Geen gronden voor IQ-grenzen “verstandelijke beperking”.
3. Aannames bij IQ testen vaak geschonden bij kinderen en volwassenen met beperkingen.
4. Betrouwbaarheidsintervallen rondom het “gemiddelde” IQ zijn onjuist.

*Daarnaast: weinig handelingsgerichte adviezen te geven na IQ test.
“Kind heeft een IQ van 74”*

Kaufman (2009); Lebeer et al., (2011)



Bekende psychologen over intelligentie



- Rubinstein (1946): *“In order for an educator to evaluate student’s; ability to learn, the educator needs to teach students something and then to **observe their learning**”*



- Vygotsky (1962): *“One should not just measure the level of intellectual functioning but also **detect the best instructional level** for the child because this measure gives a more helpful clue than mental age does to the dynamics of intellectual progress”.*



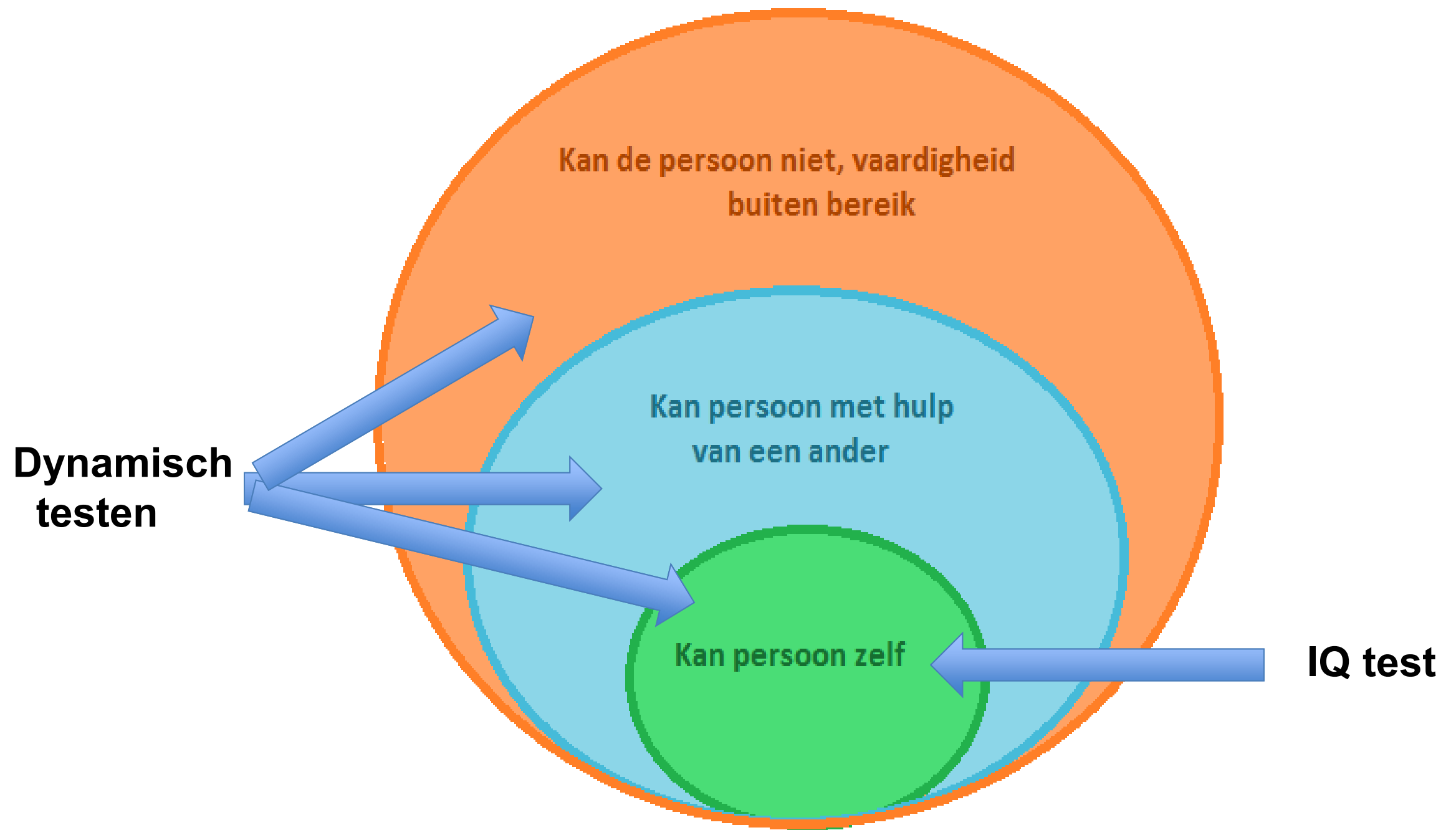
- Feuerstein (1980): *“Intelligence is not a static structure, but an open, dynamic system that can continue **to develop** throughout life”*

Definitie dynamic assessment

*“Vertrekkend vanuit de theoretische grondslagen van Feuerstein en Vygotsky, is dynamic assessment het **creëren van een zone van naaste ontwikkeling**, waarbinnen de testafnemer **mediatie van cognitieve processen** voorziet om zo tot een hoger mentaal functioneren van het kind te komen.”*

Carol Lidz

Zone van Naaste Ontwikkeling



Dynamisch testen: 2 basale designs

In onderzoek/testen:



In de praktijk:



Dörfler, Golke, & Artelt, 2009.

Hulp = mediatie

- Vindt plaats in interactie tussen kind – volwassene – materiaal.
- Gaat uit van gelijkheid en aansluiten bij interesses.
- Veel aandacht voor
 - Samendoen
 - Begrip van testinstructies
 - Gradueel opbouwen van hulp
- Werkt aan één of meerdere cognitieve functies

Voorbeelden van training/mediatie

1. Aanpassen van de taak

4 stukjes insteekpuzzel



Stukjes naast de goede plek leggen



Al drie stukjes op de goede plek leggen



2. Geven van hulp

Geen hulp geven

Wijzen van de stukjes naar de goede plek in de puzzel



Hand-over-hand begeleiding



Voorbeelden van training/mediatie

Metacognitieve hints:

- Heb je dit eerder gedaan / Hoe zou je dit aanpakken?
- Kinderen laten vertellen wat ze doen.

Cognitieve hints

- Waarom horen die twee bij elkaar?
- Waarom is dit antwoord fout?
- Welk patroon zie je?

Taakspecifieke hints:

- Waar slaapt de hond? Trek een pijl van de hond naar waar hij slaapt.
- Voordoen / samendoen.

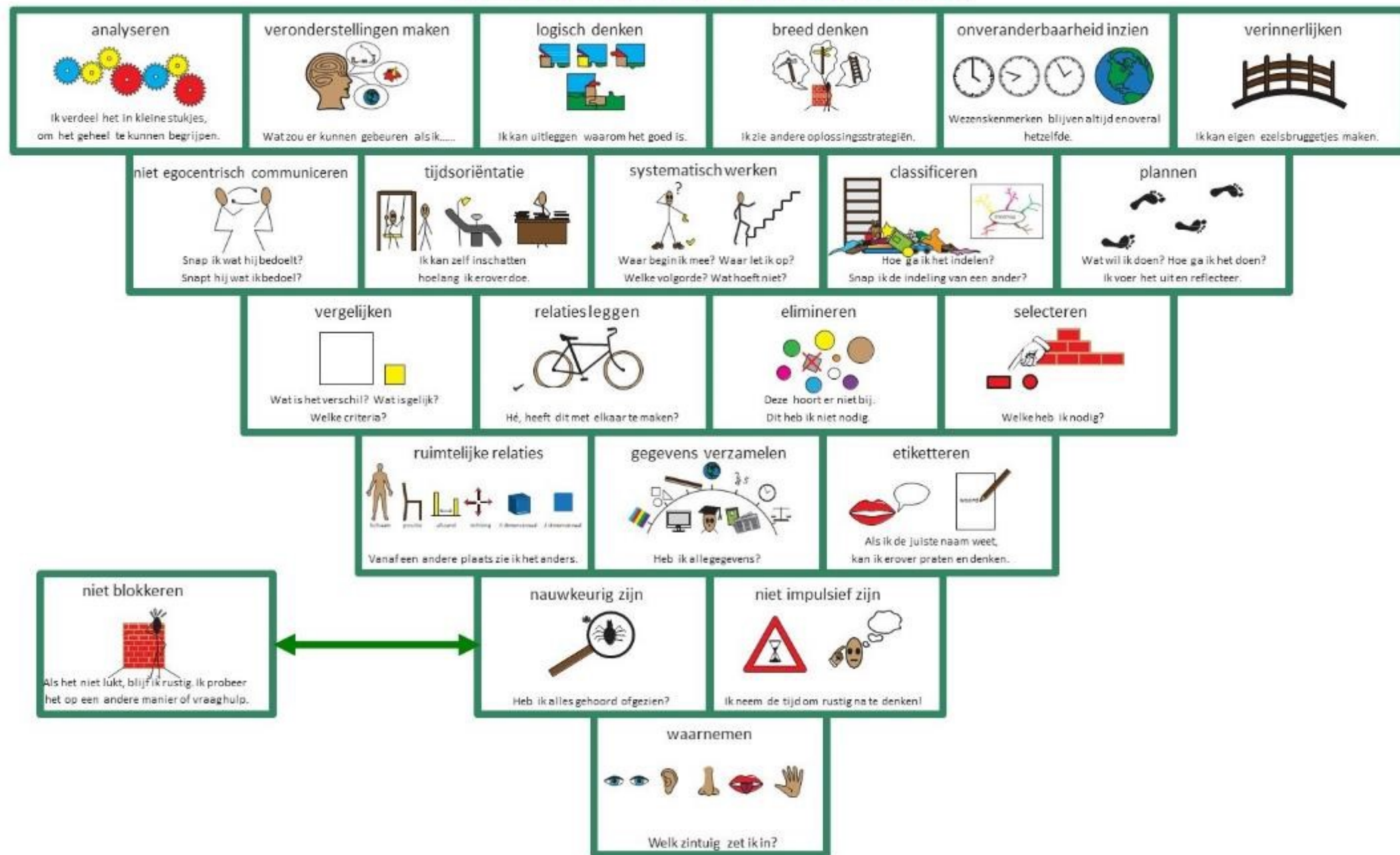
Combinatie van vereenvoudigen van de taak en hulp geven vergroot de voorspellende waarde van een test voor kinderen met verstandelijke beperking, leerproblemen en neurologische aandoeningen.

Resing (1997); Carlson & Wiedl (1992); Caffrey, Fuchs, & Fuchs (2008)



cognitieve functies

de bouwstenen van het denken



Statisch testen

vs.

Dynamisch testen

- Focus op product, het *wat*.
- Wat kan het kind nu, o.b.v. **vroeger** opgedane kennis en vaardigheden.
- Geen feedback
- Interactie zeer neutraal, om testcondities constant te houden.
- Geeft relatief weinig handelingsgerichte informatie.

- Focus op proces, het *hoe*; op de mogelijkheid om vaardigheden te verkrijgen en toe te passen.
- Wat en hoe kan het kind leren in de **toekomst**; leerpotentieel.
- Feedback op taak
- Interactie gericht op helpen en ondersteunen.
- Geeft relatief veel handelingsgerichte informatie



Dynamische testen hebben cognitieve vooruitgang laten zien

- Volwassenen met een verstandelijke beperking (Liftshits, Tzuriel, & Weiss, 2005).
- Kinderen met Down syndroom en Fragiele X syndroom (Valencia-Naranja & Robles-Bello; 2016)
- Kinderen uit speciaal onderwijs, matig/lichte verstandelijke beperking (Bosma & Resing; 2012)
- Jonge kinderen met een verstandelijke beperking (Visser, 2014)
- Kinderen met een migratieachtergrond (Hamers, Hessels, & Pennings, 1996; Resing, Tunteler, de Jong, & Bosma, 2009)
- Kinderen met autisme (Lebeer, 2005)
- Kinderen met Asperger (Calero, Mata, Bonete, Molinera & Gómez-Pérez, 2015)
- Kinderen met spraak-taalproblemen (Bain & Olswang, 1995; Gutieérrez-Clellen & Penna, 2001; van Balkom, 2019)

*Vooruitgang op de test was NIET te verklaren door test-hertest effect, dus kinderen/volwassenen met beperkingen zijn **leerbaar**.*

Een paar voorbeelden - Michael (Lebeer, 2005)

- 15 jaar; op zijn vierde hersentumor, daarna epilepsie en halfzijdig verlamd en licht tot matige verstandelijke beperking, TIQ van 49 (WISC-R)
- Advies: vaardigheden leren hoe met het OV te reizen, met geld en sociale contact om te gaan. Praktijk onderwijs, op een concreet niveau. Zal nooit een gewone baan krijgen en niet zonder supervisie kunnen.
- LPAD (Feuerstein) afgenomen, in totaal 6 sessies van 2 uur. Hij ging sterk vooruit, leerde leer- en geheugen strategieën en zijn zelfvertrouwen steeg.
- Advies: doorgaan in regulier onderwijs, zelfde vakken als iedereen. Extra assistentie om leer- en geheugen strategieën aan te leren.

Michael heeft zijn achterstanden ingehaald en de middelbare school afgemaakt. Hij gaat nu naar “university sports college” (HBO/CIOS) en wil gymleraar worden voor kinderen met een beperking.

Harry – jongen met autisme

- Teruggetrokken
- interesse in draaiende dingen
- kan niet tegen lawaai.
- IQ 64; overgeplaatst naar speciaal onderwijs.
- Aan het einde van de basisschool periode had hij ernstige achterstanden op gebied van lezen, spelling en rekenen.
- Ouders: SonRise programma, gluten- en lactosevrij dieet en osteopathie. Harry bloeide op en stond meer open voor zijn omgeving.
- 11 jaar: vIQ 71 – pIQ 78: advies: speciaal onderwijs & voorkom stressvolle situaties.
- LPAD afgenomen, gevolgd door anderhalf jaar Instrumental Enrichment (1 sessie per week), waarin leer strategieën werden aangeleerd.
- 12,5 jaar: TIQ 92: leer Harry omgaan met stressvolle situaties. Harry volgt nu regulier praktijkonderwijs, zijn sociale gedrag is nagenoeg “normaal” en hij gaat nog steeds vooruit.

Willy, jongen met Down syndroom (België)

- 4-5 jaar: SON, WISC-R en Reynell geven een achterstand van 2 jaar
 - Advies: naar speciaal onderwijs.
- DA: sterk in imitatie, geheugen voor visuele (woord)beelden, motivatie en begrepen belangrijk.
- Eind groep 4: hij kon redelijk vloeiend lezen en schrijven en kon eenvoudige sommen maken.
- 10 jaar: IQ 56 (WISC-R) / score in ASS → overplaatsen naar SO.
- DA;
 - geen autisme (gedragingen zijn context afhankelijk en tijdelijk)
 - niet overplaatsen.
 - schoolwerk beter op hem aanpassen
 - leerstrategieën in trainen
 - niet teveel ruimte geven om zich terug te trekken.

Willy kreeg een andere docent, die wel in hem geloofde en hij groeit nog steeds door (nu 15 jaar)

VN verdrag: samenvatting onderwijs

- Personen met een handicap hebben recht op:
 - Volwaardig en inclusief onderwijs
 - Volledige ontwikkeling van menselijk potentieel / optimale ontwikkeling
 - Een leven lang leren
 - Ondersteuning om effectieve deelname te faciliteren
- De staat heeft de plicht om:
 - Het leren van braille, alternatieve communicatiemethoden, -middelen en – vormen mogelijk te maken.
 - Te zorgen dat leerkrachten de vaardigheden hebben om deze kinderen les te geven

“Bij deze opleiding moeten de studenten worden getraind in het omgaan met personen met een handicap (...) desbetreffende ondersteunde communicatie (...) onderwijstechnieken en materialen.”

- <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2016/12/23/vn-verdrag-inzake-de-rechten-van-personen-met-een-handicap>

Dus: waarom doen we dit nog niet?

- IQ nodig voor bekostiging / plaatsing / zorg.
- Te weinig kennis / onbekendheid bestaan van dynamische testen.
- Formele dynamische testen zijn duur en vereisen training.
- In de praktijk zijn de principes gemakkelijk in te zetten, mediatie ook toe te passen op school/werkbladen en spelletjes als mens-erger-je-niet, memory, domino ect.
 - Goed bijhouden van resultaten wel van belang.

Interesse?

www.stibco.nl

<https://www.stibco.nl/download/dynamic-assessment-dynamisch-onderzoek/>



Leerpotentieel bekeken vanuit (ondersteunde) communicatie

Dr. S. R. J. M. Deckers

Even voorstellen

- Manager Diagnostiek en behandeling bij Stichting Milo

- Docent Pedagogische Wetenschappen



- Onderzoeker leerstoel Ondersteunde Communicatie voor mensen met meervoudige beperkingen
- Voorzitter ISAAC-NF



Niet kunnen spreken

- Niet-passende communicatie verhult de intelligentie
- Niet-spreken leidt tot niet begrijpen
- Niet-verbale communicatieve uitingen gezien als gedragsproblemen of vermijden
- (Sensorische) ervaringen en behoeften niet delen via spraak
- “Als taal niet tot spraak komt, vindt het in communicatie altijd z’n uitweg”

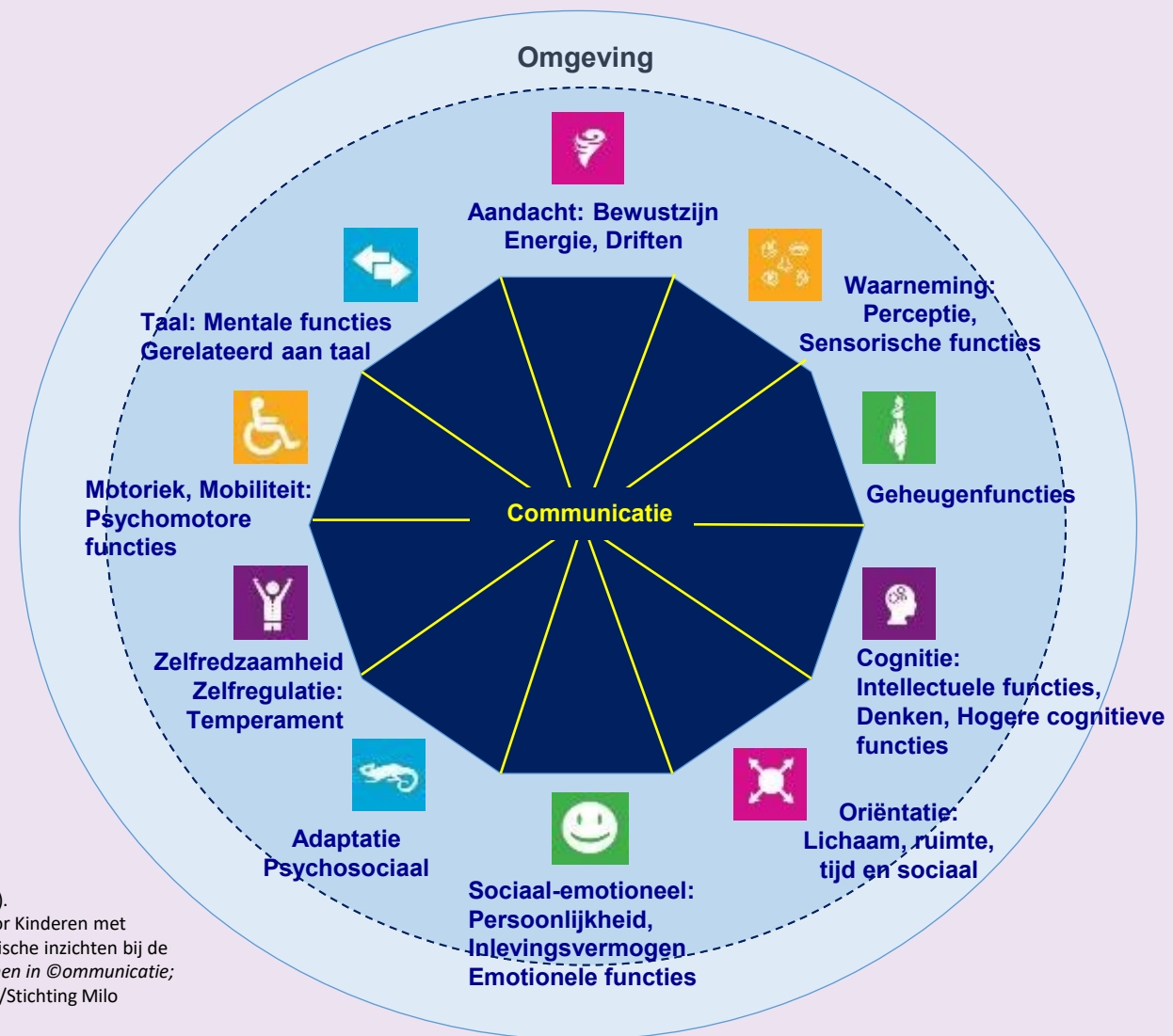
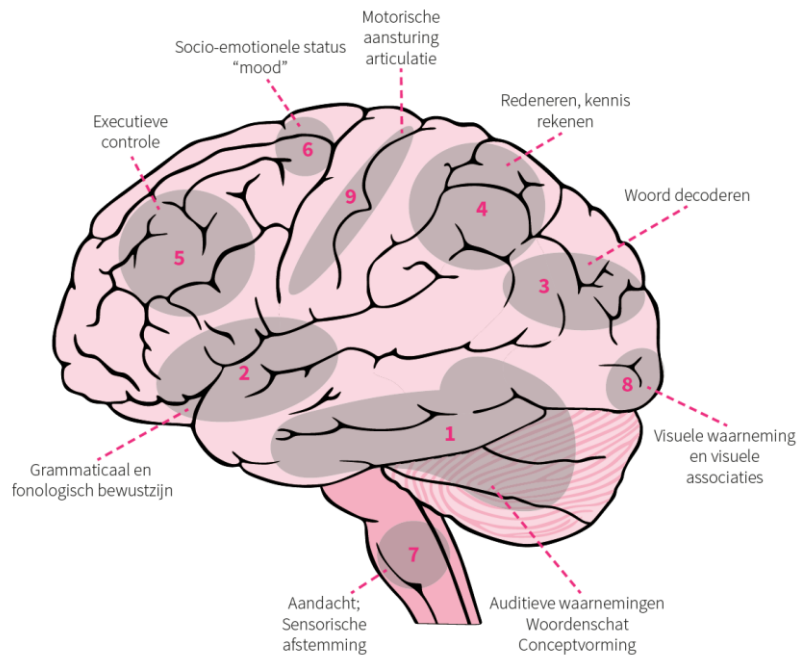
→ Betreft tienduizenden kinderen, jongeren én volwassenen in Nederland

“De grenzen van mijn taal betekenen de grenzen van mijn wereld”

(Ludwig Wittgenstein)

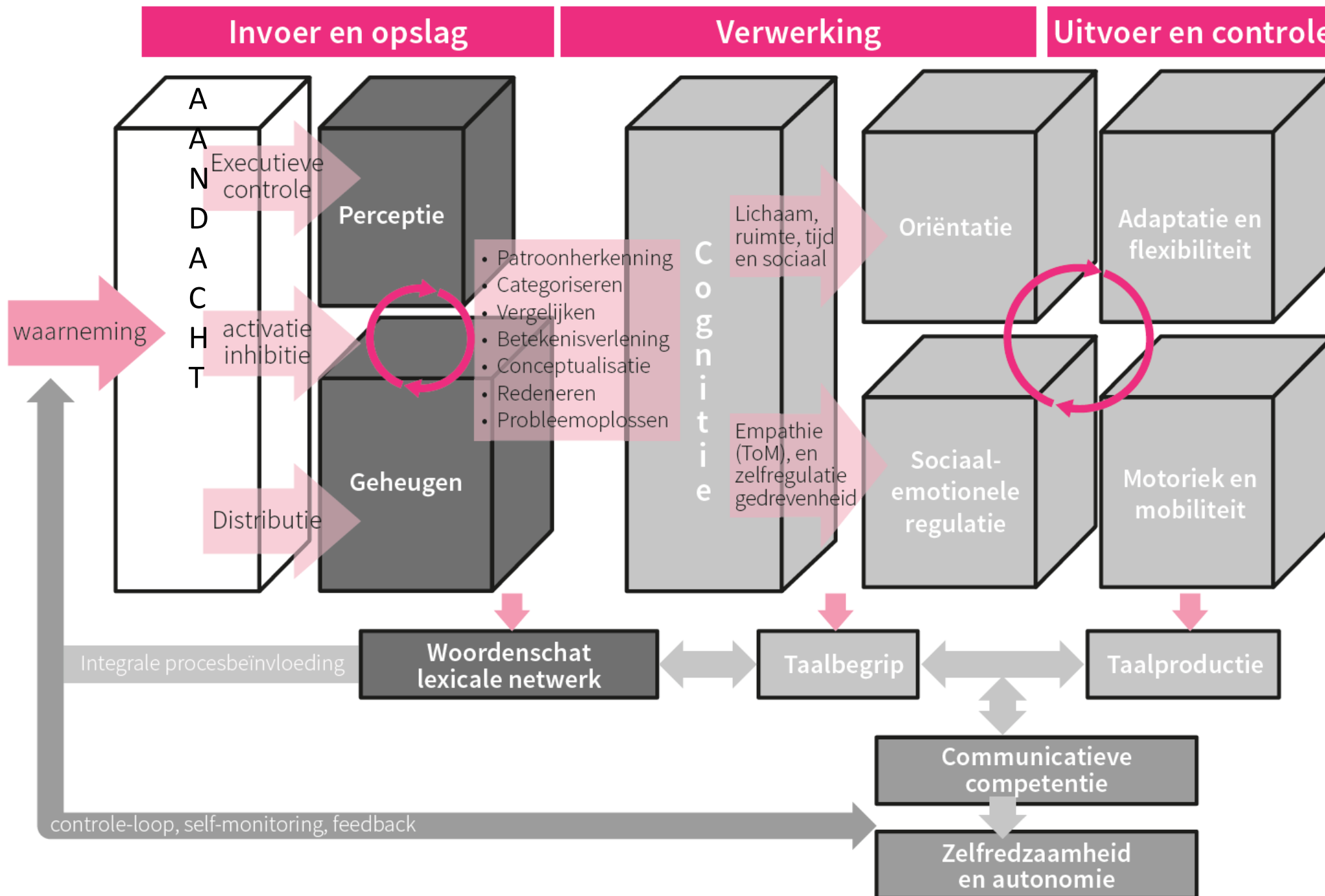
- Cognitieve ontwikkeling vindt plaats in en door sociale interactie en door (taal)input (Vygotsky, Bronfenbrenner, Piaget)
- Door taal in staat tot communicatie en regie: sleutel tot cognitieve ontwikkeling
 - “Language exposure directly relates to nonverbal domains, such as executive functioning or spatial reasoning. ... language exposure indirectly influences nonverbal cognition at older ages...” (Romeo et al., 2018)
- Maar: niet-spreken, taalontwikkelingsstoornis...?
- Communicatie geeft zich op leerpotentieel
 - Kijken naar vaardigheden en mogelijkheden, compensaties

Kerndomeinen van communicatie



Van Balkom, Stoep, Van der Schuit & Deckers (2018).
Ondersteunde Taalverwerving en Geletterdheid voor Kinderen met
Communicatief Meervoudige Beperkingen. Theoretische inzichten bij de
praktijk van KLIN@: *Kinderen Leren Initiatieven Nemen in @ommunicatie*;
Op weg naar passend onderwijs. Amsterdam: ACCO/Stichting Milo

Neurocognitieve kerndomeinen communicatiecompetentieprofiel (CCP)

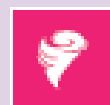
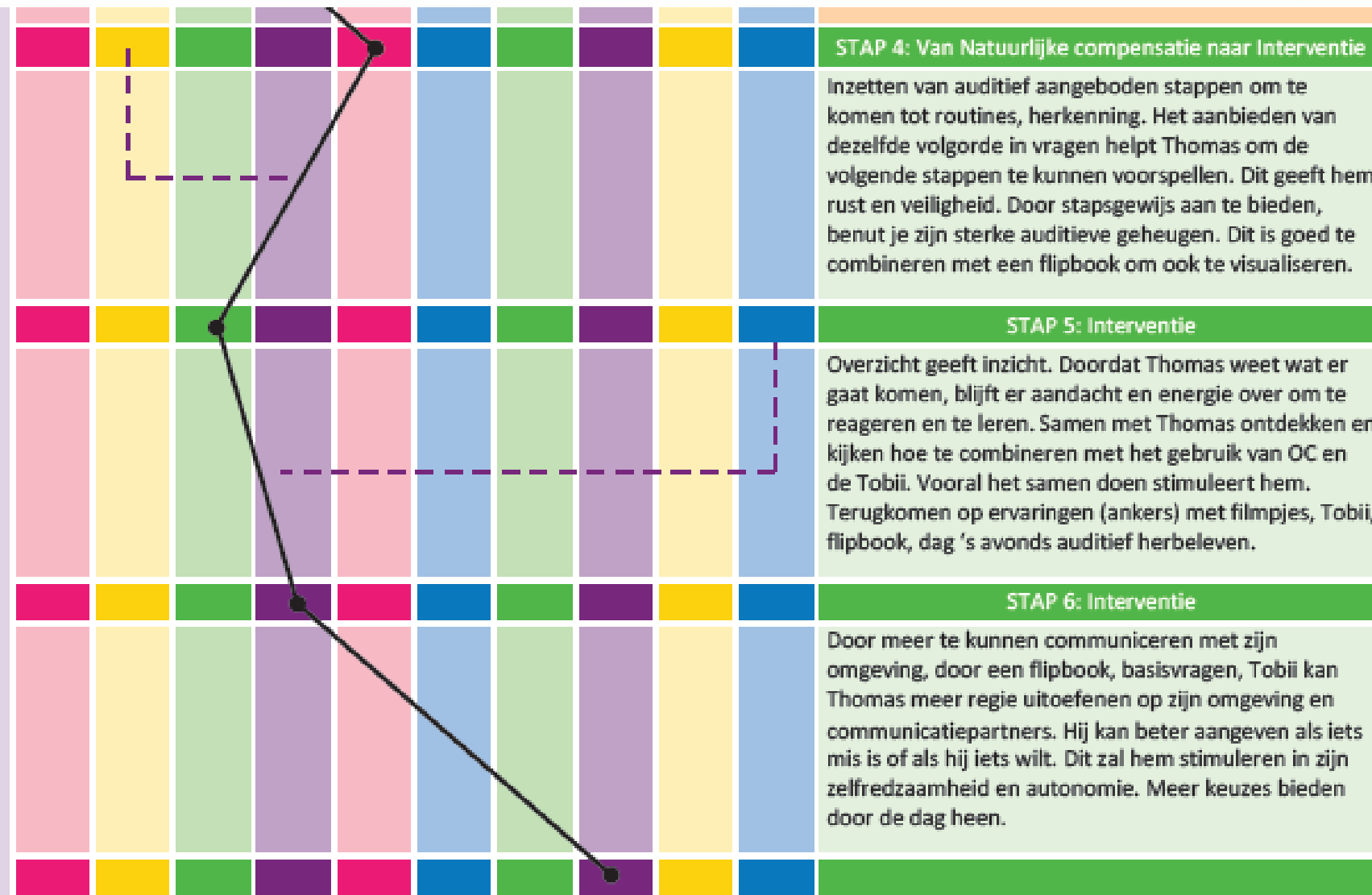


Sterkte- zwakte analyse en redeneerschema

Van beperkingen naar belemmeringen	3	2	1		1	2	3	Van vaardigheden naar mogelijkheden
	3	2	1		1	2	3	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

										Kerndomeinen en opmerkingen bij redeneerschema
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	STAP 1: Natuurlijke Compensatie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	STAP 2: Natuurlijke Compensatie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	STAP 3: Natuurlijke Compensatie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	STAP 4: Van Natuurlijke compensatie naar Interventie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	STAP 5: Interventie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	STAP 6: Interventie

Kerndomeinen en opmerkingen bij redeneerschema										
										<p>STAP 1: Natuurlijke Compensatie</p> <p>Thomas is erg sociaal gericht. Hij geniet van contact en van mensen om hem heen. Hij heeft de ander ook nodig om zijn signalen te lezen en hierop in te spelen. Dit lukt vaak nog niet wat bij hem leidt tot frustratie. Vanuit nabijheid laten ervaren (bijv. ook door voetsteunen iets omhoog), contact, samen doen, kunnen we hem helpen prikkels te reguleren, maar ook zijn <i>omgeving</i> meer te ervaren.</p>
										<p>STAP 2: Natuurlijke Compensatie</p> <p>Door vanuit nabijheid zijn omgeving beter te kunnen waarnemen, prikkels te reguleren bouwt hij meer alertheid op waardoor zijn aandacht beter is. Auditieve informatie komt beter binnen en helpt beter voor zijn aandacht dan (alleen) visuele informatie. Ook diepe druk geven, vanaf bovenbeen naar beneden of hand / schouder even vasthouden of aaien.</p>
										<p>STAP 3: Natuurlijke Compensatie</p> <p>Als Thomas beter in staat is om zijn aandacht erbij te houden, kan hij meer overzicht krijgen over zowel zijn lijf als zijn omgeving. Dit is nodig om bij zichzelf signalen te herkennen in zijn lijf en hierover te communiceren, als ook te weten wat er gaat gebeuren. Een vaste volgorde in vragen stellen sluit aan op zijn betere auditieve aandacht.</p>
										<p>STAP 4: Van Natuurlijke compensatie naar Interventie</p>



Aandacht



Waarneming



Geheugen



Cognitie



Orientatie



Adaptie



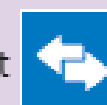
Sociaal-Emotioneel



Zelfredzaamheid



Motoriek-Mobiliteit



Taal



Ondersteunde Communicatie

Alle voorzieningen, taalvormen en (technische) hulpmiddelen die ondersteunend werken op de aanwezige of resterende communicatieve vaardigheden, mogelijkheden en behoeften van mensen met een communicatiehandicap.

Zintuigen en uitingsvormen kunnen elkaar functioneel vervangen

Effectiviteit breed aangetoond!



Communicatie ondersteunende hulpmiddelen (COH) inzetten voor ondersteunde communicatie (OC)

<p>Nontech OC</p>	<p>Primair lichaamsgebonden zoals gebaren en gesticulaties, lichaamssignalen, klanktalen , geluiden, vocalisaties.</p>	
<p>Basictech COH</p>	<p>Eenvoudige hulpmiddelen zonder batterij of stekker zoals foto's en pictogrammen</p>	
<p>Lowtech COH</p>	<p>Eenvoudige, batterijgevoede, technologische hulpmiddelen zoals een één-functie spraakknop</p>	
<p>Hightech COH</p>	<p>Meer geavanceerde technologische hulpmiddelen zoals een spraakcomputer of tablets met OC-apps.</p>	

Bron: Van Balkom, H. (2018). *KLIN@: Kinderen Leren Initiatieven Nemen in communicatie*.

Toegang tot communicatie, taal en geletterdheid voor kinderen met meervoudige beperkingen. Den Haag/Leuven: ACCO.



Mogelijkheden ter stimulering

Domein	Wat te doen?
Aandacht	Prikkelarme omgeving; meer prikkels; tactiele stimulatie; oogbeweging/contact stimuleren; imitatie; afbakenen communicatieve ruimte; afwisseling; aansluiten op interesses;
Bewustzijn	Statafel, beweging, vierhandengebaren, voeding;
Oriëntatie	Dagplanning; scripts; sensopatisch (in lichaam); rituelen/routines; verwijzers bij overgangen; ervaringsordening (van binnen naar buiten);
Perceptie	OC vormen; klankgebaren; prikkelreductie; sensorische integratie; ritme; versterken prikkels; samen voorwerpen aftasten;
Geheugen	Herhaling; imitatie; vluchtige vs blijvende OC vorm; ritme; anker gestuurde instructie; kortere zinnen; inzet film en foto/VSD;
Cognitie	Matchen; meer verwerkingstijd geven; tempo aanbod aanpassen; imiteren; herhalen; oorzaak-gevolg; categoriseren; ankergestuurd; keuzes;
Temperament en Sociaal emotioneel functioneren	Beurtgedrag; imitatie/spiegelen; rollenspel; versterken ik-besef en zelfvertrouwen; scripts herkennen en omgaan met emoties;
Motoriek en mobiliteit	Fysiotherapie, ergotherapie; rompbalans, hoofdbalans, hand- en armfunctie; uithoudingsvermogen; co-actief bewegen; ritmiek en dans; PROMPT
Taalvaardigheid	Taalaanbod aanpassen; Inzet vormen OC; ritme; kern vs fringe; anker gestuurde instructie; leespraat; VSD; PODD; OECS; PECS;
Zelfdzaamheid	Scripts en omzetten naar routine; inzet vormen OC; keuze mogelijkheid

Immersie in taal en communicatie

- KLIN© programma (evidence-based)

Diagnose	Geslacht	Communicatie	Kalenderleeftijd start	IQ score start	IQ score eind
Psychomotorische stoornis	M	Spraak	2;9 jaar	70	102
Psychomotorische stoornis	M	Spraak	3;4 jaar	45	66
VCF syndroom	M	Spraak	4;2 jaar	66	64
Verstandelijke beperking	M	Spraak	3;4 jaar	70	77
Verstandelijke beperking, ADHD	M	Spraak	4;5 jaar	62	65
Verstandelijke beperking, autisme	M	Pictogrammen	2;11 jaar	69	70
Autisme, dyspraxie	M	Picto, gebaren	4;0 jaar	40	60
Downsyndroom, ADHD	V	Picto, gebaren	5;0 jaar	40	50
Downsyndroom, gehoorbep.	V	Picto, gebaren	5;3 jaar	63	57
Psychomotorische stoornis	M	Picto, gebaren	6;8 jaar	34	34

Van der Schuit, Segers, Van Balkom, Stoep & Verhoeven (2010)

Van der Schuit et al. (2011): significant verschil in cognitieve ontwikkeling tussen kinderen met OC en een controle groep

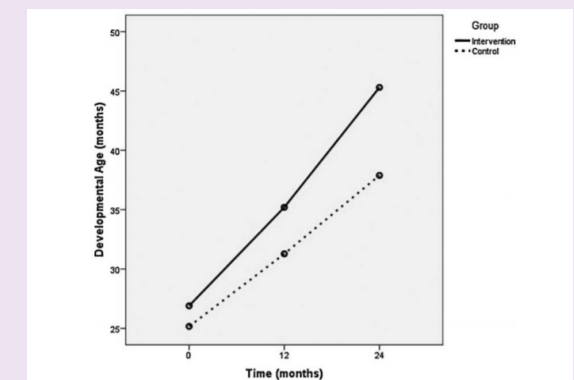
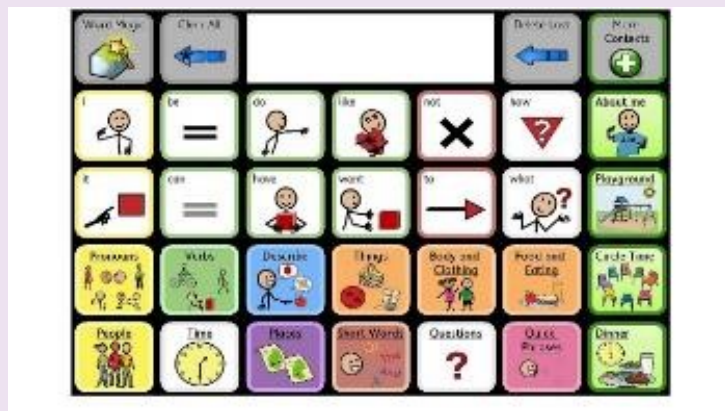


Fig. 1. Nonverbal intelligence age for the intervention and control groups on three measurement occasions.

Daarom ook zoveel mogelijk inzetten op toegang tot veel taal!



Voorbeeld kernwoordenkaart

ik	zijn	kunnen	zullen	doen	vinden	wat	waar	wie	wanneer	waarom	hoe
je	we	willen	hebben	maken	geven	op	van	met	nu	niet	meer
hij	zij	stoppen	gaan	houden	krijgen	voor	in	aan	straks	goed	klaar
dit	dat	eten	komen	pakken	zetten	hier	uit	er	te	leuk	anders
ze	een	denken	zien	kijken	over	daar	naar	en	nog	alle	iets
de	het	weten	luisteren	vertellen	zitten	maar	als	of	omdat	ook	niks
jullie	helpen	spelen	Plezier	Kletsen	Tijdwoorden	Vragen	Waar	Welke	Voeg-woorden	nodig	misschien
Mensen	Plaatsen	Dingen	Eten en drinken	Doewoorden	Beschrijven	Gevoelens	Kleine woorden En De Het WOORDEN Er	Hints	Getallen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	Activiteiten	Hulp



Casus 1: Dewi (64 jaar)

Verstandelijke beperking waarschijnlijk t.g.v. vroeggeboorte (IQ rond 35)

Woont al tientallen jaren in een instelling

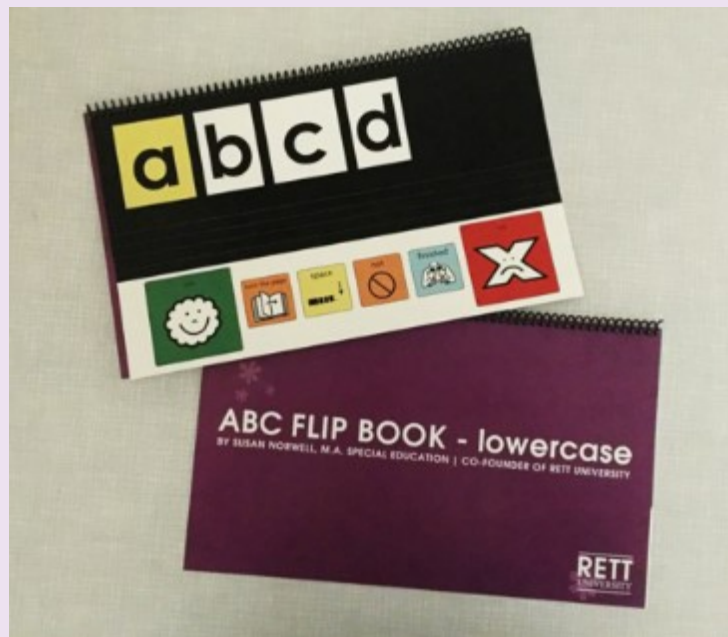
Spastisch, geen functioneel gebruik meer van armen en handen

Visus met bril is goed, evenals gehoor met tweezijdig hoortoestellen

Een enkel woord sprekend, alleen een fotomap voor keuze

“Gezien haar leeftijd en beperkingen is er géén ontwikkeling meer te verwachten”

Inzet Ondersteunde Communicatie





Nieuw ontwikkelingsplan bij instelling

“Binnen 4 maanden na gebruik spraakcomputer zet Dewi meerdere communicatieve functies in, zoals behoeften aangeven, vragen stellen, een praatje maken, groeten. Dit zal in de toekomst nog verder uitgebreid worden. Ook zal er aandacht zijn voor het verder combineren van meerdere symbolen tot zinnnetjes i.p.v. voorgeprogrammeerde zinnnetjes.

Ook heeft Dewi zelf gekozen voor muziek, een fotoalbum op de Mobi, een blad met filmpjes en een nieuwtjesknop. Mevrouw maakt van al deze opties zelfstandig gebruik.

Tevens spelt ze steeds meer woorden. We gaan nog onderzoeken of dit verder te stimuleren is.”



Casus 2: Alex

- Bij aanmelding
 - Niet-sprekend, enkele gebaren, beperkte communicatieve intenties
 - KDC
 - Dossier: IQ verslag SON-R, IQ ligt in de range van 30 – 40.
 - Meisje van 4, genetisch syndroom

Communication Matrix

(gratis beschikbaar via www.communicationmatrix.org)

Profiel Communicatie Matrix

ASB (167835)

MATRIXID: 262077 ADMIN DATE: 10/10/2017 Totaalscore: 43 Percentage: 27%

Niveau	A1	A2					A3												
	Ut ongenoegen	Utgenoege/evredenheid					Utinteresse in andere mensen												
Niveau 2	B1	B2	B3				B4												
	Protesteert	Goet door metactie	Verkrijgt meer van iets				Trekt aandacht												
Niveau 3	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C8	C9											
	Weigert, wijt af	Vraagt meer actie	Vraagt nieuwe actie	Vraagt meer voorwerpen	Maakt keuzes	Vraagt nieuw voorwerp	Vraagt om aandacht	Toont genegenheid											
Niveau 4	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15					
	Weigert, wijt af	Vraagt meer actie	Vraagt nieuwe actie	Vraagt meer voorwerpen	Maakt keuzes	Vraagt nieuw voorwerp	Vraagt om aandacht	Toont genegenheid	Groot mensen	Biedt aan, deelt	Richtuw aandacht	Bleefde ongevormde n	Beantwoordt ja-nevragen	Stelt vragen					
Niveau 5	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17		
	Weigert, wijt af	Vraagt meer actie	Vraagt nieuwe actie	Vraagt meer voorwerpen	Maakt keuzes	Vraagt nieuw voorwerp	Vraagt afwezig voorwerp	Vraagt om aandacht	Toont genegenheid	Groot mensen	Biedt aan, deelt	Richtuw aandacht	Bleefde ongevormde n	Beantwoordt ja-nevragen	Stelt vragen	Benoemt dingen/mensen	Maakt opmerkingen		
Niveau 6	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17		
	Weigert, wijt af	Vraagt meer actie	Vraagt nieuwe actie	Vraagt meer voorwerpen	Maakt keuzes	Vraagt nieuw voorwerp	Vraagt afwezig voorwerp	Vraagt om aandacht	Toont genegenheid	Groot mensen	Biedt aan, deelt	Richtuw aandacht	Bleefde ongevormde n	Beantwoordt ja-nevragen	Stelt vragen	Benoemt dingen/mensen	Maakt opmerkingen		
Niveau 7	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17		
	Weigert, wijt af	Vraagt meer actie	Vraagt nieuwe actie	Vraagt meer voorwerpen	Maakt keuzes	Vraagt nieuw voorwerp	Vraagt afwezig voorwerp	Vraagt om aandacht	Toont genegenheid	Groot mensen	Biedt aan, deelt	Richtuw aandacht	Bleefde ongevormde n	Beantwoordt ja-nevragen	Stelt vragen	Benoemt dingen/mensen	Maakt opmerkingen		
	Weigeren		Verkrijgen				Sociaal											Informatie	

Communicatiematrix, oktober 2017, afgenomen als beginmeting bij KLIN© (BM).

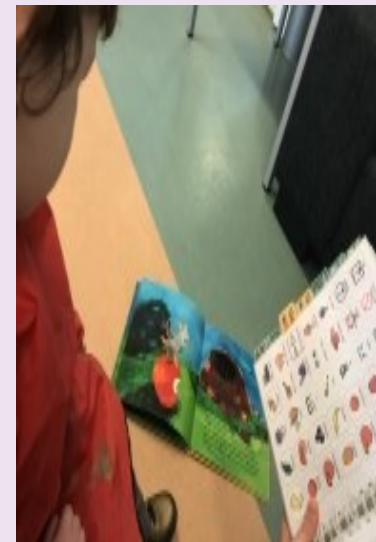
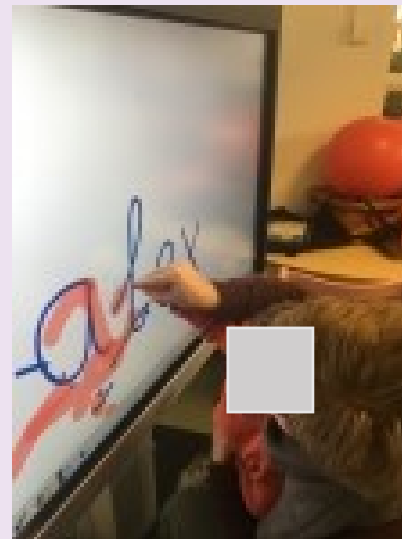
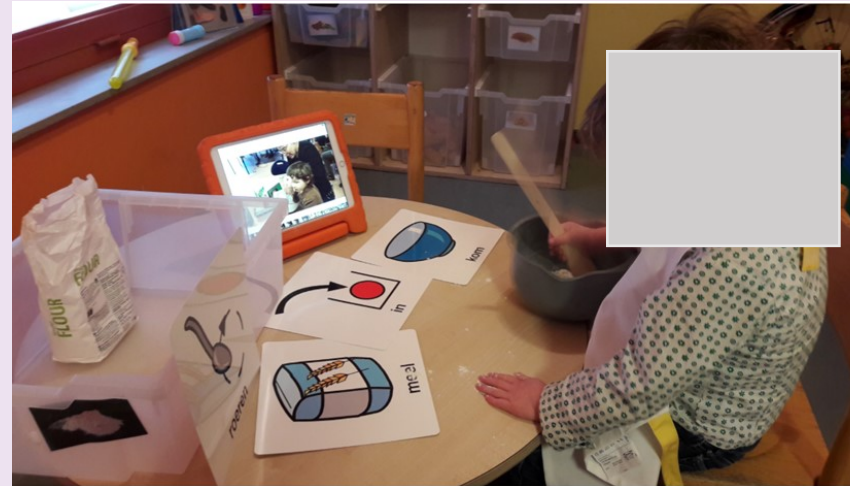
Fase 1: ervaren



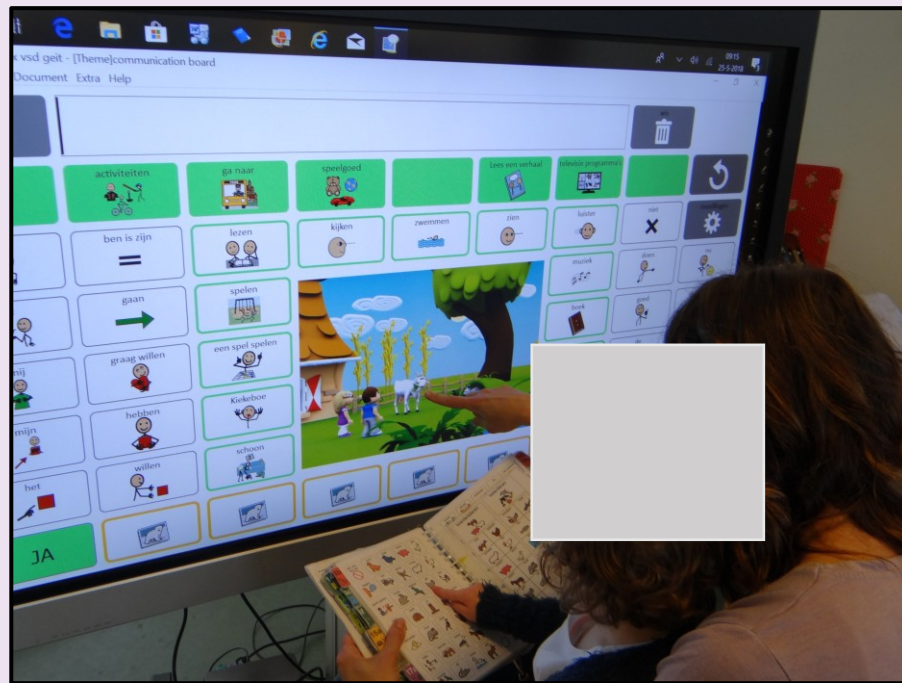
Fase 2: exploreren



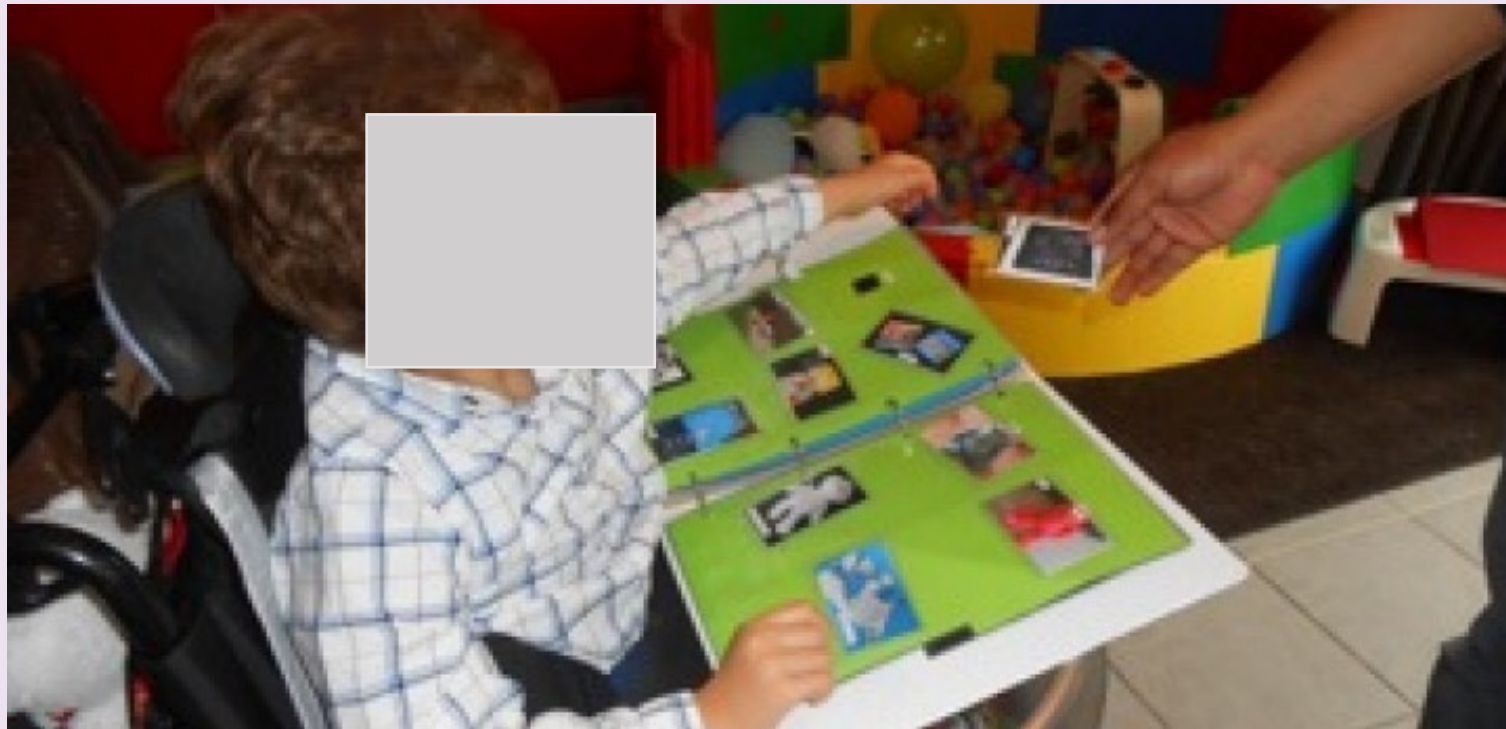
Fase 3: verdiepen



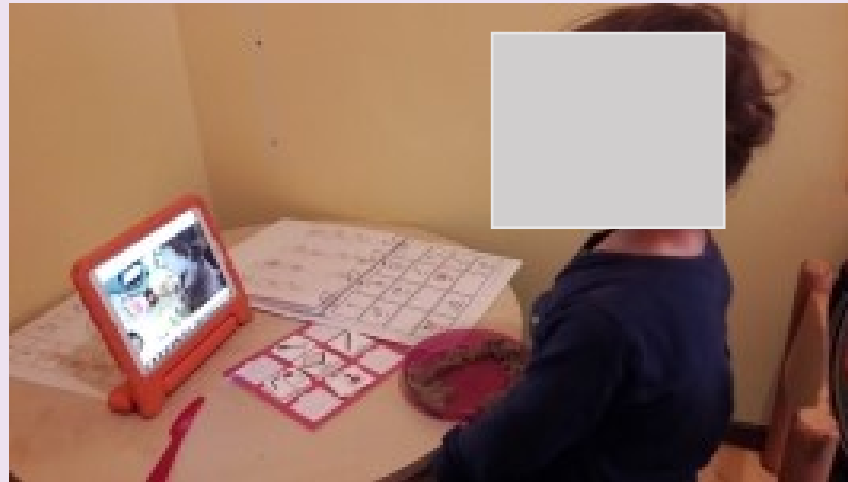
Fase 3: verdiepen



Fase 4: associëren



Fase 4: associëren



ASB (167835)

MATRIX ID: 335147 ADMIN DATE: 1/7/2019 Totalscore: 139 Percentage: 87%

Niveau 1 Pre-intentioneel gedrag	A1 Uit ongezogen	A2 Uitgevoegen tevredenheid					A3 Uit interesse in andere mensen		Niet gebruikt	In ontwikkeling	Beheerste	Voorbij					
	B1 Prototeert	B2 Gaat door met actie	B3 Verlrijgt meer van iets			B4 Trekt aandacht											
Niveau 2 Intentioneel gedrag	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid									
	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen			
Niveau 3 Onconventionele communicatie	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
Niveau 4 Conventionele communicatie	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
Niveau 5 Concrete symbolen	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
Niveau 6 Abstracte symbolen	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
Niveau 7 Taai	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
	C1 Weigert, wijst af	C2 Vraagt meer actie	C3 Vraagt nieuwe actie	C4 Vraagt meer voorwerpen	C5 Maakt keuzes	C6 Vraagt nieuw voorwerp	C7 Vraagt afwergig voorwerp	C8 Vraagtom aandacht	C9 Toont genegenheid	C10 Groet mensen	C11 Biedt aan, deelt	C12 Richt uw aandacht	C13 Beleide omgangsvormen	C14 Beantwoord: ja-neevragen	C15 Stelt vragen	C16 Benoemt dingen/mensen	C17 Maakt opmerkingen
	Weigeren	Verkrijgen					Sociaal					Informatie					

Communicatiematrix, januari 2019, afgenomen als retentiemeting van KLIN© (RM1).



Alex

- Bij aanmelding
 - Niet-sprekend, enkele gebaren, beperkte communicatieve intenties
 - KDC
 - Dossier: IQ verslag SON-R, IQ ligt in de range van 30 – 40.
 - Meisje van 4, genetisch syndroom
- Nu
 - Communicerend in 3-woordzinnen
 - Spellen, beginnend lezen
 - Recent getest IQ = 50
 - Speciaal onderwijs



Take home message

- Kijk naar leerpotentieel en ontwikkelmogelijkheden vanuit een communicatie perspectief
- IQ is géén voorspeller, noch een voorwaarde, voor inzet OC
- Uitbreiden van communicatie en taal geeft zicht op cognitieve mogelijkheden

“All speech, written or spoken,
is a dead language,
Until it finds a willing and prepared hearer”

Robert Louis Stevenson
Reflections and Remarks on Human Life

Dr. Stijn Deckers
stijndeckers@stichtingmilo.nl

Meer informatie?

- www.informatielangdurigezorg.nl/opaz
- Artikel: De impact van IQ-test op kinderen met autisme: [link](#)
- Artikel: Een ontwikkelplek voor kinderen met autisme: [link](#)



@OPaZprogramma



www.linkedin.com/company/programma-opaz



www.facebook.com/ProgrammaOPaZ