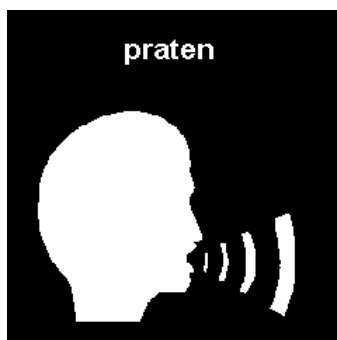
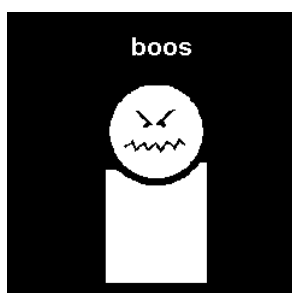
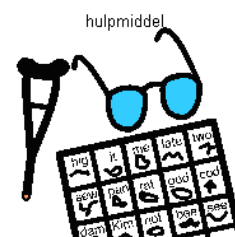


# Leerlijn handicapbeleving



# Leerlijn Handicapbeleving

*Een handleiding voor scholen voor kinderen met een handicap met handvatten voor het stimuleren van een reële beleving van de handicap met nadruk op de mogelijkheden.*

2006 - 2010

Werkgroep handicapbeleving

- Anja van der Meulen: Maatschappelijk werker Reade, locatie Mytyl-Tyltyschool Amsterdam
- Annelies Bannenberg: Revalidatie Psycholoog Reade, locatie de Noteboomschool Amsterdam en Mytyl-Tyltyschool Amsterdam
- Esther Niemans: School Psycholoog Mytyl-Tyltyschool Amsterdam
- Femke Soethoudt: Orthopedagoog Mytyl-Tyltyschool Amsterdam
- Irina Taekema: Interne Begeleider Mytyl-Tyltyschool Amsterdam

## Inhoudsopgave

Voorwoord	7
1. Inleiding	8
2. Algemeen	9
2.1 Handicap	9
2.2 Visie en doel	9
2.3 Pijlers handicapbeleving	9
2.3.1 De eerste pijler: het lichaamsbesef	9
2.3.2 De tweede pijler: ik-besef	10
2.3.3 De derde pijler: het kunnen delen van de beleving	10
2.4 Kenschema en rouwverwerking	11
2.5 Pedagogische houding	13
2.6 Hoe kan je dit inplannen in je lespakket?	13
2.7 Taalgebruik	14
3. Lichaamsbesef	14
3.1 Het lichaamsplan	15
3.2 Het lichaamsbesef	15
3.2.1 Voorstellingen en symboolgebruik	16
3.2.2 De taalontwikkeling	17
3.3 Het lichaamsidee	17
4. Ik-besef	19
4.1 De ontwikkeling van het zelf	19
5. Beleving	22
5.1 Emotieherkenning	22
5.2 Gesprek met een kind of de klas	22
5.3 Veiligheid creëren	23
6. Toekomstdromen	24
7. Hulp vragen, hulp geven	26
7.1 Hulp op lichamelijk vlak	26
7.1.1 Zelf doen	26
7.1.2 Hulpmiddelen	26
7.1.3 Controle	27
7.1.4 Aardig en duidelijk hulp vragen	27
7.1.5 Wat bij wie	27
7.1.6 Zelf vertellen hoe	27
7.1.7 Nee zeggen	27
7.1.8 Bewustwording	28
7.1.9 Alert op signalen	28
7.1.10 Soms wel helpen	28

7.2 Begeleiding	28
7.3 Kinderen onderling	28
7.4 Te veel hulp, te weinig hulp	29
8. Omgaan met een progressieve ziekte	30
8.1 Wat betekent dit voor het kind	30
8.2 Begeleiden kind als team	31
8.3 Lessen handicapbeleving	31
8.4 Wat betekent dit voor de klassenleiding	32
8.5 Wat betekent dit voor de klas	33
8.6 Begeleiden ouders	33
8.7 Mogelijke antwoorden op moeilijke vragen	34
9. Therapie en handicapbeleving	35
9.1 Hulpvraag	35
9.2 Therapie als veilige plek	35
9.3 Confrontatie met de handicap	35
9.4 Wat speelt er bij dit kind	36
9.5 Therapie en zelfbeeld	36
9.6 Therapie en handicapbeleving	36
9.7 'Ik-boek'	37
9.8 Communicatie	37
10. Handicapbeleving en ouders	38
11. Onderbouw	41
11.1 Wat speelt er in deze fase	41
11.1.1 Kleutertijd (3-6 jr.)	41
11.1.2 Peutertijd, ontdekkingsfase (9-18 maanden):	41
11.1.3 Peutertijd, losmakingsfase (18 mnd-3 jr):	42
11.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen	42
11.3 Wat kan je doen in de klas	42
11.4 Lesmateriaal	44
12. Middenbouw en Bovenbouw LG	45
12.1 Wat speelt er in deze fase	46
12.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen	47
12.3 Wat kan je doen in de klas	47
12.4 Lesmateriaal	50
13. Middenbouw en Bovenbouw MG	51
13.1 Wat speelt er in deze fase	51
13.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen	52

13.3 Wat kan je doen in de klas	52
13.4 Lesmateriaal	54
14. VSO	55
14.1 Wat speelt er in deze fase	56
14.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen	57
14.3 Wat kan je doen in de klas	58
14.4 Lesmateriaal	60
15. IBL	61
15.1 Ervaringsordening van Timmers-Huigens	61
15.2 De lichaamsgebonden ervaringsordening	61
15.3 De associatieve ervaringsordening	62
15.4 De structurerende ervaringsordening	63
15.5 De vormgevende ervaringsordening	63
15.6 Suggesties voor activiteiten in de verschillende ervaringsordeningen	64
15.6.1 Lichaamsgebonden, ervaringsordening en bewegingsspelletjes	64
15.6.2 Contactspelletjes en verzorging	65
15.6.3 Contactspelletjes met muziek en materiaal	65
15.6.4 Grijpen, vasthouden en overpakken van materiaal	65
15.6.5 Associatieve ervaringsordening	66
15.6.6 Sensomotorische contactspelletjes	66
15.6.7 Nabootspelletjes	66
15.6.8 Spelen met pittenzakjes en zandzakjes	66
15.6.9 Spelletjes voor functieverkenning van het lichaam	67
15.6.10 Contactspelletjes met de spiegel	67
15.6.11 Structurerende ervaringsordening	67
15.6.12 Vormgevende ervaringsordening	69
15.6.13 Lesmateriaal	69
Bijlagen	71
Bijlage 1 Voorbeeldles Onderbouw	72
Bijlage 2 Voorbeeldles LG (middenbouw, bovenbouw kinderen met een lichamelijke handicap)	74
Bijlage 3 Voorbeeldles MG	75
Bijlage 4 Voorbeeldles VSO	78
Bijlage 5 Lessuggestie MG:	80
Bijlage 6 Kind van de dag	81
Bijlage 7 Materiaal	82
Bijlage 8 Interessante programma's	83

Bijlage 9 Kinderboeken	86
Bijlage 10 Liedjes	88
Bijlage 11 Websites	89
Bijlage 12 Literatuurlijst	91

## Voorwoord

De 'Leerlijn handicapbeleving' is tussen 2006 en 2010 ontwikkeld op de Mytyl-Tyltylschool Amsterdam. Sinds 2006 is er een werkgroep binnen De Mytyl-Tyltylschool actief die met dit thema aan de slag is gegaan. Op de Mytyl-Tyltylschool hebben alle leerlingen een handicap. In het ontwikkelen van een beeld van zichzelf kunnen ze allemaal tegen het feit aanlopen dat ze een handicap hebben en dus 'anders' zijn en op bepaalde gebieden minder kunnen dan andere kinderen. Dit kán een risico zijn voor allerlei sociaal-emotionele problemen. In de dagelijkse gang van zaken op de Mytyl-Tyltylschool wordt al over het hebben van een handicap gepraat. Om de klassenleiding hierin te ondersteunen is deze leerlijn geschreven. Een leerlijn die praktische handvatten wil geven om in de klas met handicapbeleving aan de slag te gaan.

Iedere bouw gaat ieder jaar een periode van enkele weken aan de slag met lichaamsbesef, ik-besef en beleving. Hierin worden kinderen steeds opnieuw uitgenodigd te ontdekken wie ze zijn, wat ze kunnen en te verwoorden hoe ze dingen beleven. Zo hopen we een school te zijn waar leerkrachten en assistenten en iedereen die met het kind werkt oog heeft voor deze thema's en weet hoe daarmee aan de slag te gaan.

Wij willen als werkgroep iedereen bedanken die heeft geholpen bij het tot stand brengen van deze leerlijn. Een groot deel van deze leerlijn is geschreven vanuit de expertise die op school aanwezig is. Bij de werkgroepleden, maar ook bij de klassenleiding. Wij danken alle leerkrachten en assistenten voor hun openheid hiermee aan de slag te gaan en de feedback die zij hebben gegeven.

In het bijzonder danken wij Floor Heijerman, Annelies de Klark en Bea van de Wereld voor hun bijdrage aan de voorbeeldlessen. Daarnaast willen wij Merijn Bartman bedanken voor het opzetten van de boekenlijst en het meedenken over en mee-ontwikkelen van materialen. Wij bedanken de therapeuten Ineke Valk, Anja van Daal, Susan Aylott en Hetty Buskermolen voor hun bijdrage aan het stuk 'therapie'. Voor de leesbaarheid is soms gekozen voor een simpele omschrijving. Waar kinderen staat kan regelmatig ook jongeren gelezen worden. Waar hij staat kan ook zij gelezen worden. Waar ouders staat kan ook verzorgers gelezen worden.

Veel plezier!

Juni 2010

De werkgroep handicapbeleving:

Anja van der Meulen

Esther Niemans

Monique Snippert

Femke Soethoudt

Annelies Bannenberg

## 1. Inleiding

Handicapbeleving is opgenomen in het lespakket van de Mytyl-Tyltylschool met een aantal redenen.

Ten eerste is de Mytyl-Tyltylschool een school voor kinderen met een handicap. Alle leerlingen komen dit onderwerp tegen. Hoe leerlingen bij ons op school hun lichaam en handicap beleven is mede afhankelijk van hoe hier op school mee omgegaan wordt.

Ten tweede is de klas een hele natuurlijke omgeving om met het onderwerp aan de slag te gaan. Omdat alle kinderen in de klas een handicap hebben, is het veilig om in de klas de eigen handicap te onderzoeken. Bovendien kunnen kinderen in de klas leren om hun beleving omtrent de handicap te delen. De handicap wordt een onderwerp waarover gewoon gepraat kan worden. Daarnaast loopt een kind in de klas ook regelmatig tegen zijn of haar beperkingen aan. Hierdoor is het een actueel onderwerp wat door de leerkracht steeds opgepakt kan worden.

Ten derde kan het feit dat alle leerlingen op deze school een handicap hebben remmend werken op het ontwikkelen van besef van de handicap. De school is zo goed ingespeeld op deze leerlingen dat deze leerlingen, minder dan leerlingen met een handicap in het 'normale' onderwijs, tegen hun handicap aanlopen. Bovendien wordt hen op deze school minder vragen gesteld over hun handicap. Ze ervaren zichzelf minder als 'anders'. De ervaring is dat leerlingen met een handicap in het 'normale' onderwijs veel beter weten wat hun handicap inhoudt en betekent. Leerlingen op de Mytyl-Tyltylschool moeten hierin dus actief gestimuleerd worden.

Ten vierde kan de leerlijn handicapbeleving werken als leerlingvolgsysteem. Doordat dit onderwerp bewust wordt behandeld hebben leerkrachten knelpunten eerder door. De leerkracht heeft met de leerlijn handvatten om hiermee om te gaan en het kind verder te stimuleren. Hierdoor worden kinderen eerder en beter begeleid en zal hulp van de revalidatiepsychologe minder snel nodig zijn. Het leren omgaan met een handicap is een natuurlijk proces dat niet altijd makkelijk hoeft te zijn. Eerder werd zeer regelmatig hulp van de psychologe ingeroepen voor individuele begeleiding. Het is niet haalbaar en onwenselijk om alle leerlingen individuele begeleiding omtrent hun handicapbeleving te geven. Met deze leerlijn wordt de leerkracht ingezet om het proces van handicapbeleving te begeleiden. Een boeiend proces dat de hele schoolloopbaan doorloopt.

De leerlijn begint met een algemeen gedeelte waarin het proces van het bewust worden van de handicap en ermee om leren gaan beschreven wordt. Ook worden hier de drie pijlers van de handicapbeleving geïntroduceerd; lichaamsbesef, ik-besef en beleving. Daarna worden de drie pijlers verder uitgewerkt in aparte hoofdstukken.

Er is een verdiepend gedeelte waarin toekomstdromen, hulp vragen, progressieve ziektes, therapie en ouders verder worden behandeld. Vervolgens wordt per bouw aangegeven wat er speelt in deze fase op sociaal-emotioneel gebied, thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen en wat je in de klas kan doen binnen de verschillende pijlers. Tenslotte staat er per bouw een lijstje met materialen. In de bijlagen staan voorbeeldlessen, materialen en een literatuurlijst.



## 2. Algemeen

### 2.1 Handicap

Het hebben van een handicap betekent dat je op een bepaald gebied beperkt bent in je kunnen. Doordat er iets mis is met je lichaam, doordat je hersenen anders werken, doordat je ontwikkeling trager of anders verloopt. Kinderen zijn in eerste instantie gewoon wie ze zijn. Ze zijn zich als ze jong zijn nog niet bewust van een eventuele handicap. Ze ontdekken de wereld, gaan relaties aan, ontwikkelen zich, gewoon zoals ze zijn. Pas wanneer kinderen zich bewust raken van hun lichaam, zich een beeld gaan vormen wie ze zijn, zichzelf gaan vergelijken met anderen, komt er ook langzaam het besef van concrete dingen die bij de handicap horen. Bijvoorbeeld een hand die er anders uitziet dan bij de meeste andere kinderen. Het besef dat je minder hard kan rennen dan de kinderen in de buurt. Het besef dat het langzamer gaat om je boterham te smeren omdat je armen niet meewerken. Het besef dat je met je rolstoel niet overal bij kan en daardoor soms niet mee kan doen. Later kan het besef komen van minder zichtbare handicaps zoals het moeilijk kunnen concentreren, moeite hebben met veranderingen of leerproblemen. Kinderen met een verstandelijke handicap halen zelden het niveau dat ze zich hier bewust van zijn.

Het zich bewust worden van een handicap kan een risico zijn voor het stom vinden van je eigen lichaam, het stom vinden van jezelf, het jezelf minder waard vinden, onzekerheid. Hier kunnen kinderen mee omgaan door de handicap te ontkennen, zichzelf te overschatten, moeilijk gedrag te vertonen, claimend gedrag te vertonen, zich hulpeloos te gedragen of juist geen hulp kunnen ontvangen, zich terug te trekken, zichzelf te overschreeuwen etc.

Het bewust worden van en leren omgaan met een handicap is een proces van vele jaren, waarin een kind steeds voor nieuwe uitdagingen komt te staan. Dit is een proces dat nooit helemaal klaar is. Om de leerlingen op de Mytyl-Tyltylschool hierin te ondersteunen, is deze leerlijn geschreven.

Om kinderen te leren omgaan met hun handicap is het in ieder geval belangrijk oog te hebben voor de mogelijkheden die het kind wél heeft. Als een kind weet wie het is en wat het kan, is er ruimte voor het ontwikkelen van een reëel beeld van zichzelf met de handicap. De handicap hoort bij het kind, maar het kind is meer dan de handicap.

### 2.2 Visie en doel

Een kind met een handicap is meer dan zijn of haar handicap. Het is een persoon met eigen voorkeuren en talenten. Het is belangrijk dat dit kind zoveel mogelijk besef ontwikkelt van en inzicht verwerft in de handicap zodat het zo zelfstandig mogelijk om kan gaan met de gevolgen van de handicap en de juiste hulp(middelen) weet in te schakelen. Het is belangrijk dat het kind een reëel en zo positief mogelijk zelfbeeld ontwikkelt waarin het oog heeft voor zijn of haar mogelijkheden. Het kind kan gedachten en emoties over zijn of haar handicap delen met anderen.

### 2.3 Pijlers handicapbeleving

Om kinderen besef te laten krijgen van hun handicap, hier inzicht in te krijgen en hiermee om te leren gaan, is het vanaf het begin belangrijk aandacht te besteden aan drie onderwerpen. Dit zijn de drie pijlers van de handicapbeleving.

#### 2.3.1 De eerste pijler: het lichaamsbesef

Pas als een kind weet dat het een lichaam heeft, hoe dat in elkaar zit en wat het ermee kan, kan het kind zich een lichamelijke handicap gaan beseffen. Pas als je weet hoe een lichaam in elkaar zit, kan je gaan zien dat jij geen hand hebt, maar wel een stomp. Pas als je weet dat je met je benen kan lopen, kan je gaan beseffen dat je niet los, maar wel met een looprek kan lopen. Daarvoor kan een kind het misschien wel benoemen, van iemand nazeggen, maar dan heeft het nog geen betekenis. Aan het ontwikkelen van lichaamsbesef kan op alle niveaus gewerkt worden. Van het aanleren van het woordje 'been' tot uitleg

van hoe hersenen je spieren aansturen. Bij het lichaamsbesef hoort ook het lichaamsidee. Hoe beleeft een kind zijn of haar lichaam? Om dit lichaamsidee zich zo reëel en positief mogelijk te laten ontwikkelen, is het belangrijk aandacht te geven aan de mogelijkheden en mooie onderdelen van het lichaam. In het hoofdstuk 'Lichaamsbesef' wordt ingegaan op de ontwikkeling van het lichaamsplan, lichaamsbesef en lichaamsidee.

### **2.3.2 De tweede pijler: ik-besef**

Wie ben je? Waaraan kunnen we zien dat jij jij bent? Wat vind je leuk? Wat kan je? Wat vind je moeilijk? Kinderen gaan zich steeds meer beseffen dat ze een persoon zijn, los van anderen. Het kind wordt zich bewust van zichzelf, het wijst naar zichzelf, het noemt de eigen naam en kenmerken van zichzelf. Hoe ze zichzelf beschrijven hangt af van de leeftijd. De peuter ervaart zich zelf vooral fysiek: ik ben een jongen, ik ben groot, ik ben sterk. Een kleuter noemt activiteiten: ik houd van fietsen, ik help de juf. Een kind vanaf ongeveer 8 jaar vergelijkt zijn prestaties met die van anderen: "doe jij dat zo, ik kan het mooier". Nog ouder, vanaf 10 jaar, kan het kind psychologisch kenmerken noemen: "ik denk goed over de dingen na, als niemand mij helpt word ik verdrietig". Pas voor een kind dat weet wie het is, krijgt een handicap betekenis. Het krijgt een plekje in het beeld dat een kind van zichzelf heeft. Ik ben iemand die houdt van tekenen en ik vind het moeilijk om te voetballen, maar ik vind het wel leuk. Ook aan ik-besef werken kan op alle niveaus. Van in de spiegel kijken en wijzen tot het beschrijven van welke eigenschappen je meer zou willen hebben. Bij het ik-besef hoort ook het zelfbeeld, hoe een kind zichzelf beleeft.

Een positief zelfbeeld bestaat uit:

- effectiviteit: ik kan dingen laten gebeuren, ik heb invloed op de wereld
- erkenning: ik word gewaardeerd en gerespecteerd om wie ik ben
- autonomie: ik beslis zelf wat ik denk/doe/voel, ik heb keuzes

Om dit zelfbeeld, net als het lichaamsidee, zo reëel en positief te laten ontwikkelen, is het ook hier belangrijk aandacht te geven aan de mogelijkheden. Hoe een kind zichzelf beleeft hangt sterk samen met wat voor signalen een kind krijgt over wie het is. Een pedagogische houding waarin een kind wordt benaderd vanuit 'jij bent goed zoals je bent', is hiervoor essentieel.

Complimenten geven, verantwoordelijkheid geven, positieve ervaringen op laten doen waardoor het kind trots is op zichzelf blijft gedurende de hele schooltijd een goede manier om een kind hierin te laten groeien. Een manier om het ik-besef en het zelfbeeld te stimuleren is het werken met het 'Ik-boek'. Hierin vullen leerlingen een boek over zichzelf in, of maken een boek met foto's over zichzelf. In de invulversie komt de handicap expliciet aan de orde, als iets wat bij het kind hoort. Het boek gaat echter over meer dan de handicap. Het kind is meer dan de handicap. In het hoofdstuk 'Ik-besef' wordt ingegaan op de ontwikkeling van het zelf.

### **2.3.3 De derde pijler: het kunnen delen van de beleving**

Het gaan ontdekken en leren omgaan met een handicap hoeft niet alleen maar leuk te zijn. Hierbij kunnen allerlei gedachten en emoties naar voren komen. Het kunnen delen van hoe je dingen beleeft kan de pijn omtrent een handicap verzachten. Het kunnen aangeven wat je moeilijk vindt, geeft een grotere kans op de juiste begeleiding. Het kunnen delen van frustraties kan ruimte geven zodat een kind zich kan blijven ontwikkelen. Het kunnen delen van gevoelens is belangrijk om moeilijke onderwerpen onder ogen te zien en ermee aan de slag te gaan. Het kunnen delen van de beleving is belangrijk voor het om kunnen gaan met teleurstellingen, frustraties, verlies (bijvoorbeeld van toekomstdromen die niet reëel blijken) ziekenhuisopnames, etc. Leerlingen die in de klas leren om met elkaar te praten over persoonlijke dingen, leren ook steun te vragen en geven buiten de klas.

In het ontwikkelen hiervan is het aanleren van woorden voor emoties belangrijk. Daarnaast is het belangrijk om kinderen te leren eigen emoties onder woorden te brengen en te delen met anderen. Gesprekken in de klas waarin de beleving van de leerlingen zelf centraal staat, zijn binnen de hele school belangrijk. In het hoofdstuk 'Beleving' wordt ingegaan op emotieherkenning, het voeren van een gesprek met een kind en het creëren van veiligheid in de klas.

Deze drie pijlers overlappen elkaar voor een deel. Hoe een kind zijn of haar lichaam beleeft hangt sterk samen met hoe het zichzelf beleeft. Het ontwikkelen van een besef van een eigen lichaam gaat ongeveer gelijk op het met besef van het zijn van een eigen persoon. En in de lessen daarover zal meestal ook op natuurlijke wijze gesproken worden over de beleving daarvan. Toch zijn ze als aparte pijlers benoemd zodat er bewust aan alle drie de pijlers gewerkt kan worden.

Lang niet alle leerlingen van de Mytyl-Tyltylschool zullen zich bewust worden van hun handicap of alleen van hun lichamelijke handicap. Ook voor deze leerlingen is het zinvol bezig te zijn met deze drie onderwerpen. Het is waardevol op zich kinderen te laten ontdekken hoe hun lichaam in elkaar zit, wie ze zijn en hoe ze dingen beleven.

De specifieke vraag 'wat is jouw handicap?' komt aan het eind van de bovenbouw, LG en MG (hangt af van het niveau) en aan het eind van het VSO naar voren. Als de basis met de pijlers goed is gelegd, is een kind er dan klaar voor om hier mee aan de slag te gaan. Dit kan bijvoorbeeld in een spreekbeurt waarin een kind uitleg geeft over zijn of haar handicap. Daarvóór komt het onderwerp handicap binnen de andere onderwerpen vanzelf langs als onderdeel van het lichaam, wie het kind is en als iets wat mee kan spelen in de beleving.

## 2.4 Kenschema en rouwverwerking

In het leren 'kennen' en gaan accepteren van de eigen handicap en wat dat betekent zitten verschillende fases. Voor het beschrijven van de verschillende fases is het 'Kenschema' van J. Rademaker (2003) gebruikt. De verschillende stappen in het 'kennen' van de eigen handicap zijn:

- Niet kennen (Helemaal geen idee hebben)
- Ontkennen (Er is niks aan de hand met mij! Met een bepaalde heftigheid in ontkenning. Vermoedens over de handicap worden onderdrukt. Dit gebeurt onbewust.)
- Verkennen, Herkennen (Een kind gaat zichzelf ontdekken en komt daarbij de handicap tegen. He, mijn spalk zit aan de voet die het juist niet zo goed doet.)
- Erkennen, Bekennen (Meer kennis over de handicap en dat kunnen vertellen. Er over kunnen praten met anderen. Nog wel lastig dat ik dat heb. Er zijn nog negatieve gevoelens over de handicap)
- Aanvaarden (Ik heb een handicap, en dat is nou eenmaal zo, dat hoort bij mij)
- Bewerken (Ik heb een handicap, dit vind ik ervan, dit voel ik erover, dit wil ik, dit ga ik doen. Goed met de gevolgen om kunnen gaan. Reëel over mogelijkheden en beperkingen. Uitdagingen aangaan)
- Fusie en Zijn (Als persoonlijkheid 'heel' zijn, mét de handicap)

Een jong kind heeft geen idee, het 'kent niet', het heeft geen besef van zichzelf en al helemaal niet van zichzelf met een handicap. We willen dat het kind uitgroeit tot een evenwichtig mens die goed met zijn of haar handicap om kan gaan. Daartussen zitten verschillende fasen van het 'kennen' van de eigen handicap. Van het heftig ontkennen dat er iets aan de hand is, naar het voorzichtig verkennen en steeds meer herkennen van hoe het lichaam in elkaar zit en wie het is. Op een gegeven moment zal het kind het hebben van een handicap voor zichzelf kunnen erkennen en bekennen naar de buitenwereld. Het erover kunnen praten is een belangrijke stap. Als een kind dan, met behulp van de buitenwereld, het hebben van een handicap kan accepteren, aanvaarden, kan het ook bewust met de handicap omgaan. Het kan zijn of haar eigen gedrag of mening ten opzichte van de handicap bewerken, veranderen.

Dit is hoe de acceptatie globaal kan verlopen, maar een kind kan in verschillende fasen tegelijk zitten of weer teruggaan. Een kind kan heftig dingen ontkennen die het eerst (h)erkend, heeft omdat het de betekenis ervan gaat ervaren. Of een kind kan vertellen (bekennen) over zijn hemiplegie, maar kent zijn verstandelijke beperkingen helemaal nog niet. Ook kan een kind cognitief wel weten dat het een handicap heeft, maar dat hoeft nog lang niet te betekenen dat het dat ook erkend heeft of aanvaard. Zomaar aan iedereen bekennen dat het een handicap heeft is dan ook nog vaak niet aan de orde. Dit schema gaat ervan uit dat je pas kan bewerken, goed met de handicap om leren gaan, als iets aanvaard is. Op school beginnen wij veel eerder met bewerken. Er worden bijvoorbeeld bij fysiotherapie en ergotherapie allerlei strategieën aangeleerd om met de handicap om te gaan, ook al weet een kind nog nauwelijks wat zijn of haar beperking is. Na aanvaarding kan een kind echter pas vanuit zichzelf flexibel met de handicap en wat dat betekent omgaan. Het zal ook bewust keuzes kunnen maken wat het wil leren t.a.v. de handicap en daarvoor gemotiveerd zijn. In het gaan aanvaarden van de handicap zal zowel het lichaam met de handicap als de gedachten en gevoelens die bij het kind leven onderzocht moeten worden.

Lang niet alle kinderen zullen aan het bewust bewerken toekomen. Dit schema kan wel een handig middel zijn om naar de volgende stap te kijken. In het leren kennen van de handicap kan een kind ook in een rouwproces terecht komen. Een kind kan rouwen om een lijf dat niet 'heel' blijkt te zijn, een handicap die niet over zal gaan, toekomstdromen die niet blijken te kunnen, verlies van lichaamsfuncties of het besef dat het zal overlijden. Besef van deze feiten gaat gepaard met pijn. Om deze pijn niet te hoeven voelen gaat een kind door verschillende fases van rouw heen. E. Kubler-Ross (1969) heeft de fases van rouwverwerking beschreven. Een kind kan ook hierbij in verschillende fasen tegelijk zitten. Sommige fases overlappen met de fases van het kenschema.

#### Fases van rouwverwerking:

1. ontkenning
2. protest en/of boosheid
3. onderhandelen en/ of vechten
4. verdriet en/of depressie
5. aanvaarding

Door **ontkenning** beschermt het kind zichzelf tegen de waarheid. Net als in het kenschema is de volgende stap het langzaam gaan verkennen wat er aan de hand is.

De tweede fase in het rouwproces is het **protest, de boosheid**. Ook hiermee beschermt het kind zichzelf tegen de pijn van de waarheid. Door de boosheid te richten op de omgeving, ouders, klasgenoten, dokters etc. hoeft het de pijn nog niet te voelen. Boosheid kan ook op zichzelf of het eigen lichaam gericht zijn.

In de derde fase begint het besef dat het een handicap heeft door te dringen, het verkent en herkent, maar het kind wil er nog niet aan en gaat **onderhandelen, vechten**. Het gaat van alles doen om de feiten ongedaan te maken. Als ik nou heel lief ben, als ik nou hard bid, als ik nou heel hard werk bij fysiotherapie, als ik nou elke dag leer, dan hoef ik toch niet mijn leven lang een handicap te hebben? Dan kan ik toch wel piloot worden? Het is vaak een soort onderhandelen met God, een poging om grip te krijgen op de situatie.

In de vierde fase is het kind klaar om het **echte verdriet** te voelen die met de waarheid gepaard gaat. Het kind uit dit op zijn of haar eigen manier. Soms door te huilen, maar ook door zich terug te trekken, voor de tv te hangen, erg druk te doen, keiharde muziek te luisteren enz. Vaak is het moeilijk te herkennen dat bepaald gedrag vanuit rouw voortkomt. Kinderen kunnen vaak makkelijker omschakelen tussen hun verdriet en het leven van alledag dan volwassenen. Het verdriet kan explosiever naar buiten komen dan bij volwassenen. Kinderen hebben nog minder goed geleerd hoe het op een adequate manier met

emoties om kan gaan. Bovendien heeft het vaak nog niet het besef dat verdriet ook weer minder wordt. Soms kan een kind een schijnbaar onbelangrijk feit aangrijpen om het grote verdriet of boosheid naar buiten te laten. Kinderen kunnen hun verdriet vaak een tijdje negeren als het niet veilig is om hun verdriet te tonen, bijvoorbeeld omdat ouders zelf ook nog erg veel moeite met de handicap hebben. Ze kiezen vaak een veilige tijd en plaats om zich te uiten. Vaak gaat het uiten van verdriet in vlagen.

In de vijfde fase gaat het kind de situatie, handicap, het verlies aan vermogens **aanvaarden**. Dit betekent net als in het kenschema dat het kind klaar is om met de nieuwe situatie te leven en verder te kijken. Dat betekent niet dat de pijn over is, maar dat het verder gaat met leven, met de nieuwe feiten.

Deze fases zie je ook bij ouders terug in het proces van het aanvaarden van de handicap van hun kind. Uit deze beide schema's blijkt hoe belangrijk het is het kind in het eigen tempo te laten ontdekken van de handicap is en hoe belangrijk het is dat kinderen leren hun emoties te verwoorden.

## 2.5 Pedagogische houding

Het is essentieel als het onderwerp handicapbeleving structureel in het lesprogramma wordt opgenomen. Het is echter voor een reëel en zo positief mogelijk zelfbeeld en beleving van de handicap minstens zo belangrijk dat er vanuit een respectvolle pedagogische houding met het kind wordt omgegaan.

Dit vraagt een pedagogische houding die bijdraagt aan een positief zelfbeeld en acceptatie van een handicap. Als het kind ervaart dat het goed is zoals het is en gewaardeerd wordt in relatie met de klassenleiding, is dat een belangrijke basis voor iedere vorm van zelfvertrouwen. Belangrijk hierbij is:

- Het kind leren te vertrouwen op zichzelf. Stimuleren van zelfstandigheid en initiatief. Een kind krijgt zo het gevoel dat het invloed kan uitoefenen op de wereld. Dit kan je doen door opdrachten te geven die het kind zelfstandig uit kan voeren. Het kind kan hiermee ervaren dat wat het doet gewaardeerd wordt, dat het iets bij te dragen heeft.
- Alle manieren van communicatie van een kind ontvangen. Dit kan je doen door in te gaan op wat het kind vertelt of laat zien. Als een kind iets zegt, kan je door dat te herhalen al laten merken dat je het gehoord hebt. Ook door mee te bewegen, mee te kijken ga je in op de communicatie van het kind.
- Een kind positief benaderen. Dit kan je doen door je te richten op de leuke, sterke kanten van het kind en (veel) complimenten te geven.
- Benoemen wat je ziet en hoort bij het kind zodat het kind zich gezien voelt. Dit kan je doen door het kind te bevestigen in wie het is en wat het doet.
- Investeren in een relatie met het kind waarin het kind zich gewaardeerd voelt zoals het is. Dit kan je doen door dingen als 'ik ben blij dat je er bent' tegen een kind te zeggen.
- Door middel van grenzen en een duidelijke (dag)structuur een veilige omgeving bieden waarin het kind zich kan ontwikkelen.

## 2.6 Hoe kan je dit inplannen in je lespakket?

Er wordt elk jaar een blok van ongeveer zes weken ingepland waarin er extra aandacht wordt besteed aan handicapbeleving. Daarin wordt er op het niveau van de klas extra aandacht besteed aan lichaamsbesef, ik-besef, beleving en eventueel het hebben van een handicap. Doordat het ieder jaar terugkomt, leren kinderen om met elkaar te praten over deze onderwerpen. In deze leerlijn staan lessuggesties die in dat blok uitgevoerd kunnen worden. Lessen rondom handicapbeleving kunnen deels los gegeven worden, maar dit onderwerp speelt door de hele dag heen. In de verzorging komen lichaamsbesef en hulp vragen en ontvangen voor. In de taalmethodes komen lichaamsdelen en het woord 'ik' voor. Bij taaldrukken kan je als thema 'geprikte worden' gebruiken. Bij geschiedenis kan een les over een stamboom voorkomen. Als de tandarts komt, kan je daar een thema van maken. Als een kind een bril krijgt, kan je met elkaar kijken wie er nog meer een bril heeft.

Bij gym kan gewerkt worden aan lichaamsbesef en gekeken worden naar wat een kind kan. Bij handvaardigheid kunnen talenten aan de oppervlakte komen. Op het schoolplein wordt moeite met samenspelen helder. Enzovoorts. Deze leerlijn gaat er niet alleen om dat er lessen worden gegeven, het gaat er ook om dat iedereen die met deze kinderen werkt zich bewust wordt van deze thema's, ze herkent als ze voorbij komen en er iets mee kan, of het nou een opmerking is, een gesprek of dat er een thema van wordt gemaakt. Buiten het blok dat er extra aandacht aan wordt besteed, kan het onderwerp door het hele jaar heen opgepakt worden als het speelt.

Het 'Ik-boek' neemt meer tijd in beslag. In deze methode wordt vooral aan ik-besef gewerkt, maar hierbij komen ook lichaamsbesef en beleving aan de orde. Leerlingen vullen hun 'Ik-boek' in principe een keer in de middenbouw en een keer in de bovenbouw in. Leerlingen die naar het VSO gaan, vullen daar nogmaals twee delen van het 'Ik-boek' over zichzelf in.

## 2.7 Taalgebruik

### 1. Zijn en hebben.

In je taalgebruik over handicaps kan je letten op het gebruik van hebben en zijn. 'Een kind heeft een handicap' of 'een kind is gehandicapt'. Gebruik van het woord hebben vergroot het gevoel van ermee om kunnen gaan. Als je iets hebt, kan je ermee omgaan en ben je als persoon meer dan je handicap. Het kind staat centraal, niet de handicap. Als je iets bent, is dat niet te beïnvloeden. Het is belangrijk om hier in je eigen taalgebruik op te letten. Ook kan je het hier met de kinderen over hebben.

### 2. Handicap en beperking

Officieel (Verenigde Naties, 1994) is er verschil tussen de termen handicap en beperking. Een beperking is een lichamelijke of verstandelijke functiebeperking. Een handicap is het als gevolg hiervan minder goed deel kunnen nemen aan de maatschappij. Of een beperking een handicap is hangt af van de omgeving en de situatie. Bij een kind dat niet kan lopen leidt de beperking niet tot een handicap als hij achter de computer zit. Als hij echter wil tennissen heeft hij wel degelijk een handicap. Tenzij de omgeving zo is aangepast dat hij kan rolstoeltennissen en zijn beperking geen handicap meer is. Nu wordt de term beperking in de praktijk vaak onduidelijk gevonden. Voor de duidelijkheid van de term handicap gebruiken wij vooralsnog in dit stuk de term handicap. Een andere reden voor ons gebruik van de term handicap is dat de leerlijn is geschreven opdat leerlingen goed om kunnen gaan met situaties waarin hun beperking ze belemmert. Op dat moment is de beperking daadwerkelijk een handicap geworden. Als leerlingen moeite hebben met de term handicap en liever de term beperking gebruiken is het belangrijk hier respect voor te hebben.

## 3. Lichaamsbesef

Hoe kijken kinderen met een lichamelijke handicap naar hun lichaam? En hoe goed kennen ze hun lichaam? Omdat het lichaamsbeeld van grote invloed is op het zelfbeeld en uiteindelijk bepaalt of en hoe de handicap beleefd wordt is het belangrijk hier aandacht aan te besteden. Het is een van de pijlers van de handicapbeleving.

Eigenlijk is het lichaam volgens een ingenieus plan opgebouwd en voeren wij talloze bewegingen uit zonder er bij na te denken. Dat doen kinderen met een lichamelijke beperking ook: ze rijden in een rolstoel, fietsen, lopen met of zonder hulpmiddelen. We denken zelf niet meer na hoe we fietsen, rennen, ergens overheen springen, schaatsen, met mes en vork eten, in de tuin werken. De bewegingen gaan vanzelf, ze zijn geautomatiseerd. Bij een kind met een lichamelijke beperking zijn echter niet alle bewegingen geautomatiseerd. Daarom leert het met behulp van de fysio- en ergotherapeut een scala aan bewegingsvaardigheden afhankelijk van zijn mogelijkheden. Er zijn drie kernbegrippen die belangrijk zijn om bewegingen uit te kunnen voeren: het lichaamsplan, het lichaamsbesef en het lichaamsidee.



### 3.1 Het lichaamsplan

Zonder lichaamsplan kunnen we niet geautomatiseerd bewegen zoals fietsen en je hand uitsteken, rijden in een rolstoel, zwemmen, voetballen etc.

Het lichaamsplan wordt door Kugel (1989, 2008) als volgt omschreven:

*"Het georganiseerde totaal van alle sensorische en motorische structuren, zoals dat het geautomatiseerde gedrag van de mens bepaalt".*

Met sensorische structuren wordt alle informatie bedoeld die via de zintuiglijke waarnemingen binnenkomt, horen, zien, voelen en ruiken. Daarnaast worden de motorische structuren gevormd die ontstaan uit bewegingen. Het lichaamsplan ontstaat in de baarmoeder, meteen na de conceptie. Het is een ingenieus samengaan van de neurologische structuren (de mogelijkheden die in aanleg gegeven zijn), de zintuiglijke en de motorische informatie. Zo worden vanaf het begin van de ontwikkeling plannen gevormd (herinneringen, voorstellingen) waardoor automatisch de juiste lichaamshouding of de juiste beweging wordt uitgevoerd. De ontelbare bewegingen die we dagelijks maken vormen het lichaamsplan. Natuurlijk zijn niet alle bewegingen meteen geautomatiseerd: fietsen is eerst geoefend, net als touwtje springen, zwemmen, de bal schoppen. Op een gegeven moment gaat de beweging vanzelf. Er wordt niet over nagedacht, de beweging is geautomatiseerd en hoort bij het lichaamsplan. De ontwikkeling van het lichaamsplan is sterk afhankelijk van de rijping van het zenuwstelsel en van de omgeving. Bij de foetus zijn de bewegingen reflexmatig. De baby heeft voor de ontwikkeling van het lichaamsplan de buitenwereld nodig. De baby verkent de wereld via de zintuigen en via het bewegen. Waarnemen en bewegen is nodig om ervaringen op te doen. Bewegingen worden vaak eindeloos herhaald, zo zorgt het opgroeiende kind ervoor dat zitten, kruipen, staan, lopen etc. steeds beter gecontroleerd worden uitgevoerd en dat de plannen worden geautomatiseerd. Een kind met een lichamelijke handicap heeft daar vaak in een vroeg stadium hulp bij nodig in de vorm van fysio- en ergotherapie. De vroegbehandeling begint dan ook bij 0 jaar. Er is specifieke revalidatiezorg voor kinderen van 0-4 jaar met "stoornissen en beperkingen in het bewegingsvermogen" (Loots, Van Waeberghe, 1994). Het kind met een lichamelijke handicap moet vaak van begin af aan bewegingen leren en de vaardigheid in het bewegen opbouwen. Hulpmiddelen zoals een rolstoel kunnen worden ingezet om de mobiliteit te vergroten. Ook in de therapie worden bewegingen eindeloos herhaald zodat het lopen met eifeltjes of in de recip met de rollator geautomatiseerd raakt. Jo Lebeer in zijn boek "En mijn ene been staat" beschrijft het heel raak: het kind met een lichamelijke handicap in vergelijking tot een kind dat zich motorisch gemiddeld ontwikkelt leert koordansen in het circus. Zij leren stap voor stap omgaan met hun beperkte lichaam.

Het lichaamsplan is nooit afgerond. Ook als volwassenen leren we nieuwe bewegingen; autorijden, berg beklimmen, het plafond schilderen, lopen met een rollator.

### 3.2 Het lichaamsbesef

Geleidelijk aan ontstaat het besef bij het kind dat het zelf iets doet en dat het zelf iets kan; het beweegt zelf zijn arm, hand, been of voet. Die bewustwording van mogelijkheden uit zich in het lichaamsbesef. Nu is ook leren op een ander niveau mogelijk. Het lichaamsbesef is gekoppeld aan een groeiend Ik-besef en aan de bewustwording van de buitenwereld. Het kind ontwikkelt een eigen wil en ontdekt dat het invloed kan uitoefenen op papa en mama en andere volwassenen. Dit is wat Dosen de eerste individuatie periode noemt. Het kind ontwikkelt een idee over zijn eigen mogelijkheden en zijn eigen lichaam. Als het kind een cerebrale parese heeft en als gevolg daarvan een been en een arm niet optimaal kan gebruiken dan zal het lichaamsplan zich conform de beperkingen en de mogelijkheden ontwikkelen. Dat heeft ook invloed op het lichaamsbesef. Het jonge kind met een lichamelijke beperking ervaart zichzelf als zichzelf. Het ervaart zichzelf aanvankelijk niet als een kind met beperkingen. Dat het beperkt is wordt langzamerhand duidelijk in de interactie met de omgeving. Het kind gaat zichzelf met anderen vergelijken. Hoe reageren

ouders, broers en zussen op dit kind? Wordt het steeds ontzien, wordt het nauwelijks uitgedaagd of wordt het kind gestimuleerd om te ontwikkelen wat haalbaar is? Dit bepaalt de manier waarop het kind zijn beperkingen ervaart en of het als gevolg hiervan zichzelf als gehandicapt beleeft.

Het lichaamsbesef is niet iets vanzelfsprekends. Kugel (1989, 2008) omschrijft het zo:

*"De informatie die het kind (de mens) via een voorstellings- of herinneringsbeeld kan verwerven over:*

- *de eigen gestalte*
- *de bewegingen die hij uitvoert of kan of wil gaan uitvoeren*
- *de stand van zowel het lichaam als van de lichaamsdelen in de ruimte en hun positie ten opzichte van elkaar (benen naast elkaar of gekruist, hand onder het hoofd etc)*
- *de eigen wijze van waarnemen van wat er in de omgeving is of gebeurt (via de zintuigen)."*

Het kind bouwt kennis op over het eigen lichaam. Het kind leert zijn lichaamsdelen kennen; hoe die eruit zien, wat hij ermee kan doen, hoe o.a. zijn armen, handen, benen, voeten, vingers samenwerken. Het kind ervaart en leert dat er talrijke houdingen en bewegingen zijn. Het kind neemt de omgeving en zichzelf waar: de visuele, auditieve, vestibulaire, tactiele en proprioceptieve waarneming. Het vestibulaire systeem is het evenwichtssysteem, dat bevindt zich in het oor. Via het proprioceptieve systeem krijgen we informatie over houding en beweging. Het is een feedbacksysteem tussen gewrichten, spieren en hersenen: welke spanning moet worden aangehouden, welke spieren moeten worden aangespannen of ontspannen.

Het is belangrijk voor een kind dat het zijn eigen lichaamsdelen kent en kan benoemen. Niet alleen het benoemen is belangrijk, ook de kennis van de functie ervan is belangrijk om gericht te kunnen handelen. Als baby wordt het kind al in verschillende houdingen gebracht; liggen op de rug, op de zij, op de buik, zittend op schoot, gewiegd in de armen etc. Het opgroeiende kind leert stap voor stap zijn eigen boven- en onderkant, linker- en rechterkant en voor- en achterkant kennen.

De ontwikkeling van de kennis van het eigen lichaam ziet er schematisch zo uit (Kugel, 1989, 2008):

Motorische exploratie → handelingsbetekenissen → voorstellingen

Voorstellingen + symboolgebruik → taal → abstrahering

### 3.2.1 Voorstellingen en symboolgebruik

Kugel schetst de ontwikkeling van motoriek en "bewustwording" aan de hand van de spelontwikkelingsschema's van Piaget. Bij het spelend herhalen van handelingen om het resultaat, bijvoorbeeld toren bouwen en omgooien, zien we de eerste "bewustwording" ontstaan. Als je tegen een kind zegt "wijs je neus eens aan" of "waar is de neus bij de pop" en het kind voert dat correct uit dan heeft het kind een voorstelling van "neus". Piaget geeft aan dat de voorstellingen van iets zich differentiëren en dat er be-teken-is-vorming ontstaat. Het 'teken' verwijst naar de realiteit. Het symbolisch spel ontstaat; het kind kan telefoneren zonder een speelgoed telefoon te gebruiken. Het kind is dan ongeveer 15-18 maanden oud. Een kind met een lichamelijke of meervoudige beperking bereikt deze fase in het spel later of bij een ernstig cognitief tekort helemaal niet. Het symbolisch spel is een onmisbare mijlpaal in de ontwikkeling. Nu is het kind in staat zijn eigen wereld uit te breiden door de overdracht van betekenissen en komt het denken verder op gang. Een blokje is ineens een auto die heen en weer rijdt, het kind speelt hond of paard en springt heen en weer. Door het woord wordt het voorwerp be-teken-d. Het kind wijst de eigen neus niet langer reflexmatig aan, het kent nu het woord neus, het kan neus actief benoemen. Vanaf 18 maanden ontstaat bij het kind de representatie. Deze realisatie is gekoppeld aan het eerste ontstaan van het lichaamsbesef. In het lichaamsbesef is primair het



bewegingsbesef begrepen. Het is een proces van wederkerigheid; namelijk de voorstelling van de handeling en van het lichaam, een feedback systeem (Kugel, 1989. 2008).

### 3.2.2 De taalontwikkeling

In het handelen krijgt ook de taal betekenis. Het handelen van het kind is de basis voor de hele taalontwikkeling. Lichaamsbesef met inbegrip van handelingsbesef is voorwaarde voor de taal als communicatiemiddel. We kunnen het kind wel woorden aanleren, maar daarmee ontstaat nog geen taal. Dan hebben we eigenlijk te maken met 'lege' taal, het kind kent dan woorden die geen doorleefde inhoud hebben. Taalontwikkeling is cruciaal voor de ontwikkeling van het lichaamsbesef. De oorspronkelijke betekenis van woorden heeft betrekking op het lichaam, lichaamsdelen en op lichamelijke activiteiten. Dan zijn er vele woorden en betekenissen die er door analogie van zijn afgeleid of van dierlijke activiteiten (de neus van de schoen, de vleugels van het vliegtuig). Voor een kind ligt de betekenis van een woord in de directe belevingswereld van zijn lichaam en van zijn motorische activiteit. Luister maar wat een kind zegt als je vraagt wat een stoel is, een lepel etc. dan antwoordt het prompt: "om op te zitten, om mee te eten". Het kind vormt immers de begrippen in actie. Zo krijgt het kind letterlijk greep op de wereld, het krijgt als het ware de wereld in zijn bezit. Het vertrouwd raken met de wereld is onmiddellijk afhankelijk van het lichaamsbesef. Als een kind met een beperking niet ondernemend en actief is en hierin ook niet wordt gestimuleerd raakt het hierdoor ontmoedigd en gefrustreerd. Het ervaart niet hoe zijn armen, handen, benen en voeten bewegen en hoe het met eigen inspanning ergens naar toe beweegt. Bewegen op allerlei manieren is noodzakelijk, thuis en later op school. Daarom gaat het kind naar het zwembad, naar sensogym, speelt het buiten in de zandbak. Kinderen die beperkt zijn in hun bewegingsmogelijkheden hebben dezelfde behoefte om te bewegen als de kinderen zonder beperkingen. Een van de ouders hier op school vertelde dat haar zoontje uit de onderbouw thuis vroeg: Waarom laat je me niet op het klimrek, de glijbaan en de schommel. Ik wil dat ook leren en jij bent alleen maar voorzichtig met mij". "Een eye opener" zei moeder. Nu probeert ze hem met hulp wel van de glijbaan af te laten gaan en laat hem schommelen door hem vast te zetten. Emoties worden lichamelijk beleefd en doorleefd. Boosheid wordt geuit door te stampen, te schreeuwen, de deur hard dicht te slaan, woedend te kijken, anderen weg te duwen etc. Ook hierin kan het kind met motorische beperkingen geremd worden, terwijl de emoties om een lichamelijke uitlaatklep vragen. Hier kunnen de begeleiders andere manieren aanreiken door het kind te vertellen wat wel kan en samen met het kind uiting te geven aan de emotie. In je rolstoel kun je ook uit woede weggrijden of ergens tegen aan botsen. Vaak blijkt dat de emotie bij het kind eerst goed moet worden onderkend en benoemd.

Als het kind er de juiste woorden voor heeft helpt dat ook de emotie te herkennen, te verwoorden en te laten zien wat het voelt. Op die manier komt het kind (weer) in balans. Ook in deze leerlijn wordt uitgebreid aandacht besteed aan gevoelens en emoties en hoe die zichtbaar zijn in lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen. Een van de kinderen op school vertelde haar ouders dat als ze haar vuisten voor haar ogen hield dat betekende dat ze boos was en niemand wilde zien. Een duidelijke boodschap!

### 3.3 Het lichaamsidee

Uit de kennis van de eigen mogelijkheden en beperkingen ontwikkelt zich het lichaamsidee, wat vind je van je lichaam, waarbij de omgeving een doorslaggevende rol speelt. Het lichaamsidee ontwikkelt zich in de omgang met anderen. De mening die het kind heeft over zijn eigen lichamelijk kunnen hoeft niet overeen te komen met zijn objectieve kennis van de eigen lichamelijkeheid. Kugel omschrijft lichaamsidee als volgt:

*Het is het subjectieve oordeel dat het kind zich vormt over de eigen lichamelijkeheid gebaseerd op de beoordeling van de ander in accepterende of afwijzende vorm van*

- a) de eigen mogelijkheden en de grenzen van het eigen kunnen;*

- b) *de kwaliteiten of eigenaardigheden van het eigen lichaam;*
- c) *de sociale interactie.*

Dat subjectieve oordeel komt tot stand via imitatie, identificatie en verbeelding. Accepteert het kind zichzelf zoals het is of compenseert het zijn beperkingen.

De definitie geeft aan dat het bij het lichaamsidee gaat om de houding t.a.v. de eigen lichamelijkeheid. Het lichaamsidee speelt een belangrijke rol in de zelfacceptatie en het zelfbeeld. Het zijn-in-de-wereld wordt al voor een groot deel bepaald door de gegevens van het lichaamsplan. De reacties van de omgeving hebben grote invloed op de beleving van de lichamelijkeheid van het kind. Als het kind met een beperking de boodschap uit de omgeving ontvangt dat het afwijkt van de norm kan dat veel verwarring en onzekerheid veroorzaken m.b.t. de eigen lichamelijkeheid. Kugel zegt dat er in het leefmilieu van het kind en ook algemeen een collectief idee over lichamelijkeheid heerst. Er is zoiets als het ideale lichaam dat vooral door de media en ook op straat getoond wordt. In wezen kan dan ieder kind dat afwijkt van het ideaalbeeld als gehandicapt worden beschouwd. Pubers en ook volwassenen met een beperking kunnen geobsedeerd worden door het besef dat het lichaam de uitdrukking is van de persoonlijkheid. Kinderen ontdekken hun mogelijkheden door voorbeelden van anderen en identificeren zich met die ander die aan hun ideaalbeeld voldoet.

Wie is dan het identificatiemodel voor een puber met een lichamelijke handicap? Mag dat ook een stoere streetdancer of voetballer zijn of doen we dat af als onrealistisch? In ieder geval is het een terugkerend onderwerp om (met behulp van het 'Ik-boek') over te praten in de klas. Dromen en fantasie horen er bij en juist door praten en vragen wordt duidelijker voor een kind wie hij is en wat zijn mogelijkheden zijn. Het is daarom van groot belang dat het kind buiten de sfeer van school en therapie capaciteiten ontplooit en demonstreert zoals spelen met kinderen uit de buurt, (denk)sporten, lezen, iets verzamelen, paardrijden, (rolstoel)dans, muziek maken etc. Op die manier wordt het lichaamsidee en ook het lichaamsplan en besef in gunstige zin beïnvloed.

Kugel wijst op het gevaar van het therapeutisch optreden bij kinderen met een beperking. In zijn theoretische uiteenzetting van lichaamsplan, -besef en idee stelt hij dat elk individu streeft naar optimale aanpassing en optimaal evenwicht. Op alle denkbare manieren grijpt de therapie in. Als een kind door de ruimte tijgert of zich op zijn billen voortbeweegt omdat het niet kan lopen en de fysiotherapeut zet het kind met spalken recht op dan houdt het kind vaak hardnekkig vast aan zijn eigen manier van voortbewegen. Aanvankelijk ervaart het kind dan dat zijn lichaam en zijn idee wat het met zijn lichaam kan niet geaccepteerd wordt. Daarom is het van het grootste belang dat het kind zo vroeg mogelijk zijn eigen lichaam leert kennen en lichaamsdelen leert benoemen. Ook de richtingen waarin het zich kan bewegen of iets kan bewegen moeten zo jong mogelijk geleerd worden. Het kind moet met zijn eigen bewegings- en houdingspatroon kennis maken en met nieuwe bewegingsmogelijkheden waardoor hij zich motorisch optimaal ontwikkelt. De taal moet hierbij zeer bewust worden ingezet.

Wat betekent dit allemaal voor een kind met een lichamelijke of meervoudige beperking? Daar is geen eenduidig antwoord op te geven. De ontwikkelingsfasen kunnen trager of anders verlopen. De cruciale fase van Ik-kan-dit-doen, de ontdekking een zelf te zijn, is bij kinderen met een lichamelijke en meervoudige beperking erg afhankelijk van hoe de belangrijkste volwassenen met het kind om gaan. Herkennen ouders, leerkrachten en therapeuten de eigenheid van het kind, het speciale dat hem of haar uniek maakt, die ondeugende blik, een pittig karakter, de rake grapjes etc. Het kind is wie: iemand die niet tot een handicap gereduceerd kan worden zegt Jet Isarin (2004) in haar boek "Kind als geen ander". Het kind is dus allereerst een individu dat in zo'n ruim mogelijke mate in staat moet zijn zich lichaamservaringen eigen te maken en hier aan plezier te beleven. Niet alleen oefenen op therapie,

verzorgd worden in de badkamer, ook vooral onbekommerd spelen, stoeien, fietsen, vallen, plagen, stout zijn, knuffelen, aangeraakt worden, grenzen opzoeken en verleggen.

Het kind verantwoordelijk maken is belangrijk. Dat begint al met het erkennen van zijn autonomie, het invloed uitoefenen op de omgeving. Dat gebeurt ook op school. Het kind kan in overleg met de therapeut zeggen wat het wil leren; skeeleren, fietsen of zijn brood smeren. Dat is essentieel, zo wordt het kind stap voor stap zelfredzaam en onafhankelijk van anderen. Dat betekent ook dat het kind beseft wanneer het hulp in moet schakelen van anderen voor datgene wat hij zelf niet kan.

## 4. Ik-besef

### 4.1 De ontwikkeling van het zelf

In het hoofdstuk lichaamsbesef hebben we al kunnen lezen hoe het lichaamsbesef is gekoppeld aan een groeiend ik-besef, aan het bewust worden van het zelf. Zelfbeeld, zelfbesef, zelfbepaling, zelfbewust, zelfstandig, jezelf zijn, zijn bewoordingen die we met betrekking tot het zelf vaak horen. Wat is dan dat zelf, waar kunnen we het lokaliseren, hoe ontwikkelt het zelf zich? Is het zelfbeeld statisch of verandert het? Hoe zit het met de relatie lichaam en het zelfbesef? Zijn kinderen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking wel in staat een gezond zelfbeeld te ontwikkelen? En hoe kunnen we hen hierbij helpen?

Maatschappelijk gezien verandert het zelfbeeld voortdurend. Er wordt verwacht dat volwassen en kinderen zich zelfbewust gedragen, sportief zijn, er goed uitzien, zich up to date kleden, verzorgen en soepel van lichaam en van geest zijn. Toen een leerling van onze school destijds naar het Montessori Lyceum ging maakt ze de eerste dag de blits omdat ze trendy gympen aan had en er met haar gestylde haar hip uitzag. Dat ze in een elektrische rolstoel zat leek helemaal niet zo op te vallen. Het zelf kan nergens gelokaliseerd worden. Wel weten we dat ingrijpende gebeurtenissen zoals operaties, ziekte, verlies van mensen uit de omgeving die traumatisch worden ervaren het zelf veranderen. De traumatische ervaringen gaan dan deel uitmaken van het gedrag.

De ontwikkelingspsychologie laat zien dat een veilige gehechtheidsrelatie de basis is van een goed zelfgevoel. De veilige hechting kan pas tot stand komen in de sensitieve interactie met de moeder en de vader. Het kind ontwikkelt het vermogen tot mentaliseren: het vermogen om gevoelens, gedachten, wensen, fantasieën, overtuigingen zowel over zichzelf als over anderen te hebben. Mentaliseren is een onbewust proces, het gaat vooraf aan het cognitieve niveau.

Als het kind in staat is dit vermogen te ontwikkelen kan het onderscheid maken tussen het zelf en de ander en kan het ook zijn gevoelens en gedachten beter reguleren, een voorwaarde voor zelfcontrole. Zelfgevoel ontwikkelt zich in de ogen van de ander (Brinkgreve, 2009). Het zijn de sensitieve en empathische ogen van de moeder en of de vader die het kind moet zien en moet aanvoelen. Als het kind dit niet goed kan waarnemen en als de interactie hapert dan raakt het kind psychisch niet goed uitgerust en komt een gezond zelfgevoel niet tot stand. Er zijn experimenten gedaan met het "still-face", waarbij de moeder het ene moment levendig contact maakt met haar baby en het volgende moment niet reageert door een strak gezicht te trekken en geen enkel contact te maken. De baby reageert hier heftig en verbijsterend op en probeert op allerlei manieren (de baby kwijlt en krijgt de hik) het contact te herstellen. We hebben het contact broodnodig om ons zelf te ontwikkelen. Door sensitief op het kind te reageren ervaart het kind dat het bestaat en zoekt dan op zijn beurt vaker contact met anderen. Een kind waarop niet of onvoldoende wordt gereageerd zal de eigen individualiteit niet ontdekken en zal geen eigen zelf kunnen vormen (Van der Poel, Blokhuis, 2008).

Het zelf kunnen we aanduiden als het zijn van een uniek en autonoom individu met eigen, specifieke kenmerken en kwaliteiten (Van de Poel, Blokhuis, 2008). In de ontwikkeling van het zelf zijn twee verschillende aspecten te onderscheiden: het subjectieve zelf en het objectieve zelf (Boyd & Bee, 2006). Het kind moet eerst ontdekken iemand te zijn, het ontwikkelt zelfbesef en daarna ontdekt het kind wie hij is, het bouwt een zelfbeeld op.

Als het kind in staat is letterlijk waar te nemen dat het los van de ander staat dan ontwikkelt zich het subjectieve zelf: Het kind ervaart dat er op hem wordt gereageerd als het iets doet, het huult en de moeder komt, het lacht en iemand anders lacht terug, het slaat ergens tegen aan en het hoort geluid. De volgende ontdekking is dat kind ervaart autonoom te kunnen handelen, het bewust zelfstandig handelen. In de peutertijd is het kind vooral bezig met het ontwikkelen van de autonomie: "ik doen", "is van mij" zegt het kind.

Het opbouwen van het zelfbeeld is het tweede aspect van het zelf, het objectieve zelf; wie ben ik? Het kind wordt zich bewust van zijn zelf, het wijst naar zichzelf, het noemt zijn naam en kenmerken van zich zelf. De peuter ervaart zich zelf vooral fysiek: ik ben een jongen, ik ben groot, ik ben sterk. Een kleuter noemt activiteiten: ik houd van fietsen, ik help de juf. Een kind vanaf ongeveer 8 jaar vergelijkt zijn prestaties met die van anderen: "doe jij dat zo, ik kan het mooier". Nog ouder, vanaf 10 jaar, kan het kind psychologische kenmerken noemen: "ik denk goed over de dingen na, als niemand me helpt word ik verdrietig". Kinderen met een lichamelijke of meervoudige handicap doen dat ook. Ze doorlopen dezelfde fasen in dit proces. Kinderen met een meervoudige handicap zullen echter veel langer in een bepaalde fase zijn, dan is vooral het realiteitsbesef heel beperkt (lees het hoofdstuk IBL en de ervaringsordening van Timmers-Huigens). Omdat de fysieke kenmerken zo'n centrale rol spelen in de vorming van het zelf en het beeld over het zelf is een ontvangende en stimulerende omgeving onmisbaar voor het kind. Dat is de thuis- en de schoolomgeving waar de belangrijke volwassenen benadrukken hoe goed het kind met iets bezig is en het uitdagen zelf van alles te ondernemen.

Gaandeweg zal het kind registreren dat het zelf ook lichaam is. Stap voor stap zal het opgroeiende kind het evenwicht vinden tussen 'tonen en bekeken worden' (Jan Vandeputte, 2009). Het is het proces van het opnieuw toe-eigenen van het lichaam tot de realisatie het is goed zoals ik ben, ik mag er zijn. Daarom is het belangrijk dat kinderen vaak te horen krijgen dat ze iets goed doen en ervaren dat ze gewaardeerd worden. Het contact met leeftijdgenoten heeft een grote invloed op de groei van zelfwaardering en zelfvertrouwen.

Wat belemmert de ontwikkeling van een reëel positief zelfbeeld bij kinderen met een lichamelijke handicap en of verstandelijke beperking? De beperking kan een risicofactor zijn. Kinderen op Mytyl- en Tyltylscholen worden door veel volwassenen omringd. De behoefte aan zelfsturing van het kind kan hierdoor te weinig ruimte krijgen. Professionals beseffen niet altijd dat ze het kind erg afhankelijk hebben gemaakt van de externe structuur. Dan ontstaat er "learned helplessness", de aangeleerde hulpeloosheid (Seligman, 2000 in Aldenkamp e.a.). Kinderen hebben dan te vaak de boodschap ontvangen iets niet te kunnen en af te wachten tot ze geholpen worden. Kinderen "gebruiken" dan zelfs hun handicap en vluchten in moe of ziek zijn, pijn hebben, iets absoluut niet te kunnen en dwingen hulp af.

Mulderij en Bleeker (1990) vertellen in hun boek "Wat heb je aan je benen. De leefwereld van het lichamelijk gehandicapte kind" dat er zeven manieren zijn waarop het lichaam thematisch in onze beleving kan verschijnen:

1. Het weerbarstige lichaam: het lichaam wil niet wat het kind wil. Het kind ervaart het lichaam als een hindernis en reageert hierop met kwaadheid, protest, jaloezie. Door goede begeleiding zal het weerbarstige lichaam uiteindelijk door het kind worden geaccepteerd als het beseft wat het lichaam wel kan.

2. Het onbetrouwbare lichaam: het kind ervaart dat het lichaam niet volledig betrouwbaar en voorspelbaar is. Denk aan de ongecontroleerde bewegingen van een kind met spasticiteit, een epilepsie aanval, onverwachts vallen e.d.
3. Het gevoelige lichaam: De normale gerichtheid op de wereld kan omslaan in gerichtheid op het lichaam bij kou, warmte, pijn, ziekte, vermoeidheid, sterke spierspanning. Het kind raakt psychisch ontregelt als het dan te veel wordt beschermd waardoor het niet zelf ontdekkend leert.
4. Het geoefende lichaam: de diverse vormen van therapie, fysio- ergo- en hydrotherapie, sensogym e.d. leveren het resultaat dat het lichaam nu iets kan wat het daarvoor niet kon. Dat geeft gevoelens van plezier, trots en bevordert een positief zelfbeeld.
5. Het afhankelijke lichaam: de afhankelijkheid van technische hulp, hulpmiddelen en personen. Een rolstoel, rollator, spalken vergroten de mobiliteit en deze hulpmiddelen worden een verlengstuk van het lichaam. Als de hulpmiddelen kapot zijn is er vaak iets mis met het kind en wordt zijn/haar afhankelijkheid nog extra onderstreept. Tegelijkertijd kunnen hulpmiddelen als spalken en speciale schoenen als lastig en pijnlijk worden ervaren.
6. Het bekeken lichaam: kinderen met een lichamelijk en of verstandelijke beperking zijn vaak een opvallende verschijning. Ze worden bekeken. De confrontatie met het lichaam van buitenaf ervaren de meeste kinderen als heel onprettig.
7. Het (on)begrijpelijke lichaam: het lichaam dat niet altijd functioneert zoals het kind dat zou willen roept vragen op. "Waarom kan ik niet rennen, op de fiets naar school?" Het zijn terechte vragen en het kind heeft tijd nodig om het hoe en waarom van de beperking te begrijpen. En hoe ouder het kind wordt hoe beter het in staat is het lichaam te bevragen en erop te reflecteren.

### **Hoe kunnen de volwassenen op school het kind in dit proces ondersteunen?**

In de interactie met de kinderen spelen de opvoedingsprocessen een cruciale rol. Er is een uitdagende en krachtige leeromgeving nodig waarin ruimte is voor ontwikkeling, zelfsturing, autonomie en uiteindelijk onafhankelijkheid en zelfstandigheid. Het ligt aan het handelen van de mensen in de omgeving (school, thuis, familie, vrienden) of het kind zich volledig geaccepteerd voelt. In de interactie met de omgeving ontstaat wat het kind nodig heeft. We kunnen het kind echter niet beschermen tegen veroordelende ogen van anderen. We kunnen wel veiligheid en geborgenheid geven, liefde en empathie. Volwassenen faciliteren het kind uitdagingen aan te gaan, laten het voelen en weten meer te kunnen dan het aanvankelijk denkt.

We kunnen het kind ondersteunen zelf doelen te stellen die het vervolgens zo zelfstandig mogelijk uitvoert. Volwassenen moeten leren niet-directief hulp te bieden.

Het zelfbeeld van kinderen wordt ook positief beïnvloed door te ervaren wat ze wel of niet goed kunnen. Het is belangrijk met kinderen hierover te praten, hoe ze zich erbij voelen en wat ze willen veranderen.

Het werken met het 'Ik-boek', het voeren van gesprekken, het delen van ervaringen kunnen er toe bijdragen dat het kind gevoelens van zelfwaardering ontwikkelt waarbij het ook leert kritisch naar zichzelf te kijken en te beseffen wat het goed en niet goed kan. Het kind kan zichzelf een doel stellen en ook dat doel herzien. Als voetballen niet haalbaar is kiest het kind wellicht voor een rolstoelsport of beleeft plezier aan het kijken naar voetbal. Omdat de fysieke mogelijkheden bij kinderen in het algemeen zolang zwaar blijven wegen is goede begeleiding hierin cruciaal op school. Revalidatie en begeleiders in de klas kunnen hierin elkaar en de kinderen ondersteunen. In contact met de ouders moet besproken worden hoe belangrijk vriendschappen dan zijn en het actief mee doen aan groepsactiviteiten zoals op een club gaan, meegaan op werkweek, een zomerkamp. Op die manier raakt het kind sociaal geaccepteerd door anderen.

## 5. Beleving

### 5.1 Emotieherkenning

Voor het leren herkennen van emoties bij zichzelf en anderen kan gebruik gemaakt worden van de 'Doos vol gevoelens' en het 'Huis vol gevoelens en axen'. Van het leren herkennen van simpele emoties als blij en boos kan een kind leren complexe emoties aan te geven als blij, maar schuldig, of boos, maar eigenlijk teleurgesteld.

Voor het herkennen van emoties kunnen ook pictogrammen van emoties worden gebruikt, boekjes worden gelezen en filmpjes worden bekeken. Als de basisemoties bekend zijn, kan de nadruk steeds meer gaan liggen op het leren voeren van een gesprek in de klas. Hierbij wordt het kind uitgenodigd te vertellen hoe het dingen beleeft.

### 5.2 Gesprek met een kind of de klas

Technieken die je kan gebruiken om een gesprek aan te gaan zijn 'terugsporen' en 'open vragen stellen'. Terugsporen betekent dat je herhaalt wat het kind heeft gezegd. Hiermee geef je aan dat je het kind hebt gehoord. Het kind merkt dat je hebt geluisterd en voelt zich vaak uitgenodigd om meer te vertellen. In de klas kan het ook een manier zijn om de andere kinderen nogmaals te laten horen wat het kind heeft gezegd.

Open vragen zijn vragen waarop meer antwoord mogelijk is dan alleen 'ja' of 'nee'. Deze nodigen een kind uit tot vertellen.

Alle onderwerpen zijn een mogelijke opening tot gesprek. Nodig kinderen uit te vertellen over zichzelf, wat ze hebben gedaan in het weekend, en hoe ze dingen beleven. Suggesties voor onderwerpen staan onder 'wat kan je doen in de klas' per bouw. Verder is het vooral zaak op te pakken wat er leeft in de klas. Wat maken kinderen mee, wat vertellen ze, wat vragen ze, wat zie je dat er gebeurt? Het onderwerp handicap kan tijdens het gesprek naar voren komen. Je kan doorvragen in een onderwerp hoe de handicap hierin een rol speelt. Als je begint met het onderwerp handicap kan het wat geforceerd overkomen, als je begint met een onderwerp dat leeft, kan de handicap vanzelf langskomen vanuit het kind. Het eerste doel is dat kinderen leren delen over hun beleving, zodat ze als dat speelt, ook over hun emoties rondom de handicap kunnen delen.

Een les handicapbeleving is geen gewone les waarin je kennis overdraagt. Je brengt het gesprek op gang. Het is belangrijk aan te sluiten bij de beleving van het kind. Stel je luisterend, vragen stellend op. Je kunt door vragen te stellen meer bewustzijn bij een kind creëren. Je wilt het kind prikkelen tot nadenken over zichzelf. Als je dingen vertelt of vraagt die een kind niet wil weten of die niet aansluiten op de belevingswereld van het kind, kun je op weerstand stuiten en kan een kind zich afsluiten. Als dit gebeurt is het belangrijk de grens die het kind aangeeft te respecteren. Je kan bijvoorbeeld (even) de aandacht verleggen naar een ander kind en die vragen stellen. Het kan ook een signaal zijn dat je kan proberen andere vragen te stellen.

Als kinderen zelf vragen stellen kun je vragen wat ze er zelf over weten, er eerlijk op antwoorden en eventueel doorsturen naar een arts of therapeut die het iets preciezer uit kan leggen. Het gesprek is belangrijk om het bewustwordingsproces bij leerlingen te bevorderen. Hoe beter het kind inzicht heeft in zijn of haar handicap, hoe beter het weet wat het nodig heeft en dat kan regelen. Aan de andere kant weet een kind zelf heel goed wat het kan met de handicap. Het heeft onbewust oplossingen gevonden om de dingen te doen die het wil. Het kind bewust maken van het feit dat het zelf



goede manieren heeft om met de handicap om te gaan, kan het kind meer zelfvertrouwen geven. Je stelt vragen vanuit het vertrouwen dat het kind het weet, maar dat alleen nog moet leren verwoorden.

### 5.3 Veiligheid creëren

Om over een gevoelig, persoonlijk onderwerp als handicapbeleving te praten is veiligheid nodig. Dit kan je creëren door in ieder geval zelf een respectvolle, luisterende houding aan te nemen. Ontvang het kind zoals het is. Hiermee geef je veiligheid aan het kind en geef je het goede voorbeeld. Daarnaast is het belangrijk om dit ook van de kinderen naar elkaar toe te vragen.

Benadruk dat alles wat het kind zegt goed is. Bij deze lessen kan je geen foute antwoorden geven want die zijn er niet. Iedereen is anders en je vertelt gewoon hoe het bij jou is. Alles is goed, niks is fout. Leef dit ook zelf na, reken kinderen niet af, ook niet als ze dingen zeggen die niet waar zijn. Blijkbaar hebben ze die bescherming hard nodig op dat moment.

Om te oefenen in een gesprek met de klas te voeren, kan het helpen de gespreksonderwerpen qua gevoeligheid op te laten lopen. Begin met veilige onderwerpen zoals huis, kleding, situaties op kaartjes in plaats van over zichzelf. Als die gesprekken veilig verlopen kan je verder gaan met meer persoonlijke onderwerpen zoals 'dit kan ik goed' en 'handicap'. Ook het 'Ik-boek' houdt rekening met een opbouw van veilige naar meer persoonlijke onderwerpen.

Regels geven veiligheid. De regels voor een gesprek met de klas kunnen nog eens doorgenomen worden. Je kan om de betrokkenheid te vergroten de regels ook met de klas samen opstellen. Regels kunnen zijn: luisteren naar elkaar, niet uitlachen, vinger opsteken als je iets wil zeggen etc.

Verder kun je de betrokkenheid bevorderen door kinderen te stimuleren hun verhaal aan de andere kinderen te vertellen en niet alleen richting de leerkracht te praten. Ook kan het helpen als kinderen gestimuleerd worden om vragen aan elkaar te stellen. Praten in kleine groepjes kan ook veiliger zijn dan je verhaal vertellen aan de hele klas.

Het onderwerp handicapbeleving is zo zwaar als je het zelf maakt. Als je het als leerkracht zelf een zwaar onderwerp vind, voelen kinderen ook dat je het niet makkelijk vind om erover te praten en zal je op meer weerstand stuiten. Een luchtige en tegelijk serieuze houding werkt vaak het beste. Vertrouw erop dat kinderen hun grenzen over wat ze willen vertellen zelf aangeven en respecteer die ook.

## 6. Toekomstdromen

Kinderen met een handicap dromen net als kinderen zonder handicap over hun toekomst. Ze willen juf, piloot, buschauffeur, verpleegster, arts, miljonair etc. worden. Ze willen trouwen en kinderen krijgen. Ze willen zelfstandig gaan wonen. In het ontwikkelen van een reëel beeld van zichzelf willen we ook dat leerlingen een reëel beeld van hun toekomst ontwikkelen. We willen dat ze zich richten op reële uitdagingen. We willen dat ze zich gaan beseffen wat ze wel en niet kunnen en wat dat betekent voor de toekomst. Maar we willen ook het liefst dat ze blij zijn met zichzelf en niet teleurgesteld raken. Wij willen het liefst niet degenen zijn die het kind gaat vertellen dat het geen piloot gaat worden.

Wanneer en hoe ga je het kind helpen een reëel toekomstbeeld te ontwikkelen?

Ten eerste mogen kinderen lang dromen. Ook kinderen zonder handicap dromen over hun toekomst en die dromen hoeven lang niet altijd reëel te zijn. Met zijn of haar dromen laat het kind zien wie het is, waar de interesses liggen, wat het leuk vindt. Het kind laat iets van zichzelf zien. Het is dus lange tijd zaak te luisteren naar wat het kind vertelt, door te vragen en dit eventueel zelfs vast te leggen in het 'Ik-boek'. Als een kind aan het eind van de bovenbouw LG een vervolgschool moet kiezen of aan het eind van het VSO stage gaat lopen en een vervolgplek zoekt, wordt het tijd samen met het kind naar de mogelijkheden te kijken. Ook wanneer een kind zelf aangeeft dat het nadenkt over de toekomst en daar vragen over heeft, is het goed eerlijk in gesprek te gaan.

Als het kind in een fase komt dat het goed is om de toekomstdromen verder te gaan onderzoeken, kan je dat samen gaan doen. Hierbij is het belangrijk telkens dicht bij de belevingswereld van het kind te blijven. Hoe zie je dat voor je? Wat doe je dan in die baan? Wat vind je er leuk aan? Wat lijkt je lastig? Hoe ga je dat dan doen met je handicap? Samen kan je onderzoeken wat een baan inhoudt, wat je daarvoor moet leren en kunnen en dat vergelijken met wat een kind op dat moment kan. Je kan kijken wat het betekent zelfstandig te wonen. Je kan onderzoeken wat er komt kijken bij het verzorgen van een baby. Je kan meegaan in de bus en observeren wat een buschauffeur doet. Je kan een piloot uitnodigen en laten vertellen. Je kan naar open dagen van opleidingen gaan. Je kan samen leerboeken van een opleiding bekijken. Dit is zowel leerzaam als confronterend. Doe dit onderzoek zo open mogelijk, niet vanuit 'het kind moet leren dat het dit niet kan'. Kinderen met sterke dromen hebben hun omgeving wel vaker verbaasd met wat ze voor elkaar krijgen. Bovendien kan het gebeuren dat een kind op onderzoek uitgaat in een sector en daarbij niet de baan vindt die het graag had gewild, maar ontdekt welke functie of rol het in een sector wél kan vervullen.

Ook mensen met een verstandelijke handicap zijn vaak in staat tot het aangaan van een relatie en trouwen. Bovendien zijn er culturen waarin deze mensen volgens de traditie worden uitgehuwelijkt. Het krijgen van kinderen ligt vaak nog gevoeliger. Zeker bij jongeren met een verstandelijke handicap kan het verlangen naar een baby sterk aanwezig zijn terwijl de jongere nooit in staat zal zijn een kind op te voeden. Het is goed dan het verlangen serieus te nemen. 'Dat zou leuk zijn he'. Het verzorgen van een baby kan onderzocht worden. Daarnaast is het belangrijk om met betrokkenen in gesprek te gaan over hoe er bij deze jongere mee omgegaan wordt. Wat wil de jongere weten? Wat kan de jongere begrijpen? Wat is het standpunt van de betrokkenen? Wat wordt de jongere verteld? Wie vertelt het dat? Is het nodig dat er voorzorgsmaatregelen getroffen worden (niet alleen laten met jongens in de pauze, anticonceptie)?

De beslissing of iemand met een lichamelijke handicap een kind kan opvoeden ligt uiteindelijk bij degene met de lichamelijke handicap zelf. Vaak zijn er vele (praktische) obstakels te overwinnen voor dit mogelijk is. Ook dan is het goed samen te bekijken wat het betekent om een kind op te voeden. Deze vraag zal echter op onze school minder spelen aangezien de jongeren met alleen een lichamelijke handicap niet op deze school zitten.



Als het kind vraagt of jij denkt dat het iets kan, is het goed eerlijk te zijn. Je hoeft een kind echter niet tegen alle teleurstelling te behoeden. Een kind heeft soms meer baat bij uitproberen en ondervinden dat iets niet lukt, dan dat het niks mag proberen.

Het is fijn als door samen te onderzoeken het kind langzamerhand een reëel en aantrekkelijk toekomstbeeld ontwikkelt. Het kind zal waarschijnlijk in zijn of haar leven ook regelmatig confronterende boodschappen te horen krijgen. Confronterende momenten zijn overgangen naar een andere klas, bouw, leerstroom of school. Je gaat niet naar de HAVO. Je gaat niet werken. Je gaat naar de dagbesteding. Operaties en het resultaat daarvan kunnen confronterend zijn. Je mist school, je moet in het gips en daarna kan je nog steeds niet lopen. Ook het moment dat een broertje of zusje je voorbijstreeft is confronterend. Dit kan op allerlei gebieden zijn. Ook de plek die een kind in het gezin heeft kan daarmee veranderen. Van oudste broer van een schattig zusje naar gehandicapte broer die door dat zusje geholpen wordt.

Jongeren met een verstandelijke handicap zullen vaak ook veel moeite hebben te beseffen wat hun handicap inhoudt, als er al enig besef op gang komt. Voor hen zijn boodschappen dat ze iets níet kunnen vaak onverwacht. Ze weten wat ze kunnen, maar niet wat ze niet kunnen. Het besef dat je iets níet kan is vrij abstract. Daarvoor moet je je een (reële) voorstelling kunnen maken van die vaardigheid. Dat is voor deze jongeren vaak moeilijk.

Bij een confronterende boodschap verliest het kind een deel van de toekomstdroom die het had. Het komt dan in een rouwproces terecht. Zie voor beschrijving van de rouwfases het stuk in Algemeen.

Tenslotte is het goed te beseffen dat dromen een sterke motivatie kunnen zijn om zich te ontwikkelen. Dromen kunnen gebruikt worden in het creëren van een toekomst in plaats van dat ze afgeleerd moeten worden.

## 7. Hulp vragen, hulp geven

Kinderen met een handicap hebben vaak meer hulp nodig dan kinderen zonder handicap. Ook in de toekomst zullen veel leerlingen hulp nodig blijven hebben. De hulp kan verschillende dingen inhouden; verschonen van een luier, duwen van de rolstoel, aandoen van schoenen, pakken van dingen waar het kind niet bij kan, snijden van eten, uittrekken van de jas, oplossen van een rekensom, laten zien van pictogrammen, meedenken over hoe een ruzie opgelost kan worden. Hoe ouder een kind wordt, hoe meer een kind deze hulp zelf moet gaan regelen. Daarvoor is het belangrijk dat het goed aan kan geven welke hulp het nodig heeft en wat het zelf kan. Als een kind van school gaat komt het kind meer in aanraking met volwassenen die minder inzicht hebben in welke hulp het kind nodig heeft. Een kind van 13 moet dan volwassenen instrueren in wat het wel en niet kan en wat de volwassene wel en niet moet doen. Hiervoor moet het behoorlijk stevig in zijn of haar schoenen staan. Volwassenen luisteren niet altijd even goed en denken dat ze het beter weten. Daarom is het heel belangrijk dat een kind op deze school leert aan te geven welke hulp het nodig heeft en hoe het deze wil hebben. Hulp kan grofweg ingedeeld worden in hulp op lichamelijk vlak en begeleiding.

### 7.1 Hulp op lichamelijk vlak

Deze hulp wordt in het begin vanzelfsprekend gegeven. Jonge kinderen kunnen nog niet veel zelf en hebben hulp nodig. Als kinderen ouder worden leren ze steeds meer zelf te doen. De hulp neemt af en wordt meer begeleiding. Lichamelijk worden kinderen steeds zelfstandiger, ze leren zelf lopen, zelf eten, zelf aankleden, zelf veters strikken. Als kinderen een jaar of zes zijn, zijn ze lichamelijk zelfstandig en hebben ze volwassenen vooral nog nodig voor begeleiding en emotionele ondersteuning. Kinderen gaan zich steeds meer op hun leeftijdsgenoten richten.

Kinderen met een lichamelijke handicap blijven op lichamelijk vlak vaak hulp nodig hebben. Afhankelijk van de beperking zijn er dingen in het lichamelijk voor zichzelf zorgen, die ze niet kunnen. Denk bijvoorbeeld aan het aantrekken van de schoenen. Hoe kunnen we deze kinderen leren zo goed mogelijk om te gaan met de hulp die ze nodig hebben op lichamelijk vlak?

#### 7.1.1 Zelf doen

Ten eerste is het goed te kijken wat kinderen zelf kunnen en wat ze kunnen leren. Daag ze uit hun grenzen op te zoeken wat betreft hun mogelijkheden. Kunnen ze zelf de schoenen dichtdoen met klittenband? Kunnen ze leren de schoen goed open te maken en hun voet erin te doen? Is het een kwestie van oefenen of zijn er trucjes waardoor ze het straks zelfstandig kunnen? Lukt het aandoen niet, maar het uitdoen wel? Laat kinderen, zeker als ze jong zijn, zoveel mogelijk zelf doen en oefenen. Ook al duurt het langer, het is goed voor het zelfvertrouwen en de zelfstandigheid als kinderen van jongs af aan gestimuleerd worden zoveel mogelijk zelf te doen. Hierbij is een pedagogische houding van niet te snel helpen, aanmoedigen, aanwijzingen geven en vertrouwen geven erg belangrijk.

#### 7.1.2 Hulpmiddelen

Ten tweede kan gekeken worden of er aanpassingen of hulpmiddelen nodig zijn waardoor een kind dingen zelfstandig kan. Kan het kind zelfstandig zijn schoenen aandoen als het lage gymmen met klittenband heeft? Of laarzen met een rits? Dan is het aan te bevelen deze schoenen voor het kind te kopen. Lukt het met een schoenlepel? Kan het kind zelfstandig zijn brood smeren en snijden met een aangepaste vork en mes en een plankje met pinnetjes? Het is telkens goed om, vaak samen met de ergotherapeut, te kijken welke aanpassingen of hulpmiddelen er ingezet kunnen worden om het kind zo zelfstandig mogelijk te laten zijn.

### 7.1.3 Controle

Als een kind toch hulp nodig blijft hebben, is het goed te kijken hoe deze hulp gegeven wordt. Als een kind hulp krijgt, verliest het voor een groot deel de controle over hoe dat gedaan wordt. De volwassene doet je schoenen aan en die doet het op zijn of haar eigen tijd en eigen manier. Het kind is afhankelijk. Hoe kan het kind zoveel mogelijk controle behouden over de hulp die het krijgt?

### 7.1.4 Aardig en duidelijk hulp vragen

Ten eerste is het belangrijk dat een kind op een goede manier hulp leert vragen. De kans op de juiste hulp is het grootst als het kind het op een vriendelijke, duidelijke manier vraagt. Dit is iets wat aangeleerd kan worden. Afgestemd op de mogelijkheden van het kind wordt in eerste instantie voorgedaan hoe het hulp kan vragen, op een vriendelijke, duidelijke manier. Als het dit beheerst wordt het kind pas geholpen als het iets op een juiste manier heeft gevraagd. Als een kind later zelfstandig wil zijn, zal het de hulp moeten kunnen regelen die het nodig heeft. Van leerkrachten in het VO, klasgenoten daar, mensen in de supermarkt etc. Mensen zijn het meest geneigd die te geven als de hulp op een aardige en duidelijke manier gevraagd wordt.

### 7.1.5 Wat bij wie

Ten tweede is het belangrijk dat het kind weet bij wie het moet zijn voor welke hulp. Bij de klassenassistente voor het aantrekken van de schoenen, bij de fysiotherapeut als contactpersoon voor de schoenendokter als de aangepaste schoen te klein wordt. Als klassenleiding is het belangrijk het kind aan te leren dat het steeds meer zelfstandig bij de juiste persoon hulp vraagt en niet alles zelf op te lossen voor het kind. Later moet het ook gebruik maken van de juiste personen voor de juiste dingen.

### 7.1.6 Zelf vertellen hoe

Ten derde is het belangrijk dat een kind leert dat het invloed kan hebben op hoe de hulp gegeven wordt. Leer het nadenken over hoe het hulp wil en hoe het ervoor kan zorgen dat de ander daarnaar luistert. In het begin kan je door vragen te stellen het kind leren kritisch te zijn op de hulp die het krijgt. Moeten je veters strak gestrikt? Zit je sok lekker? Sta je recht genoeg in de stalift? Waar moet ik je vastpakken bij het goed gaan zitten in je stoel?

Als een kind vooral aangeeft wat het níet wil, is het belangrijk het te leren te zeggen wat het wél wil. Als het kind het hulp vragen beheerst kan je net doen of je niet weet welke hulp het kind nodig heeft en hoe het die wil. Stimuleer het kind te vertellen wat de ander moet doen. Speel met teveel hulp geven en te weinig hulp geven en laat het kind je sturen.

Vertel of laat merken of het kind duidelijke instructies geeft. Zo leert het dat het controle heeft over de hulp die het krijgt en dat het altijd feedback kan geven aan de hulpgever. Het kind krijgt op school al te maken met invallers die het moet instrueren. Ook later kan het hulp krijgen van verschillende thuiszorgmensen waarbij het iedere keer uit moet leggen hoe de hulp gegeven moet worden.

### 7.1.7 Nee zeggen

Een belangrijk punt hierbij is ook dat het kind leert om 'nee' te zeggen. Mensen die hulp geven kunnen over de grenzen van een kind gaan. Kinderen met een lichamelijke handicap zijn kwetsbaar en hebben vaak hulp nodig bij intieme dingen als toiletgang en omkleden. De grens van wat nog bij de hulp hoort en wat te ver gaat, kan onduidelijk zijn. Als iets niet goed voelt is het moeilijk hier iets van te zeggen voor het kind omdat het in een afhankelijke positie zit, het heeft de hulp van de ander nodig.

Besprek met het kind hoe het hulp bij bijvoorbeeld omkleden ervaart, waar het bang voor is, wat het wel en niet prettig vindt, wat te ver zou gaan. Benoem ook wat iemand wel en niet mag doen, bijvoorbeeld: niemand mag aan je geslachtsdelen komen, behalve voor afdrogen en dan niet te lang. Vertel wat normaal is en niet normaal. Zo heeft het kind de pijler van het eigen gevoel en de pijler dat het weet wat

wel en niet normaal is. Daarnaast kan je bespreken en oefenen wat het kind kan zeggen en doen op het moment dat iemand iets doet wat niet oke is. Hoe kan het kind op het moment zelf 'nee' aangeven. En hoe kan het kind dat wat er gebeurd is aan een andere volwassene kan vertellen zodat het niet nog een keer gebeurt.

Kinderen voelen ook goed aan van wie ze wel en geen hulp willen. Vaak vinden meisjes het vanaf een bepaalde leeftijd vervelend om bij intieme dingen door een man geholpen te worden. Het is belangrijk respect te hebben voor deze grens van het kind.

### **7.1.8 Bewustwording**

'Hoe geef je aan hoe je hulp wilt' is een onderwerp dat tijdens het hulp geven besproken kan worden. Daarnaast kan dit onderwerp in een kringgesprek aan de orde komen. Ook is het iets wat in de klas in rollenspellen geoefend kan worden. 'Wat doe je als iemand je rolstoel duwt terwijl je dat niet wil', 'Wat doe je als iemand zegt dat je de bal moet opruimen, maar je kan er niet bij'.

### **7.1.9 Alert op signalen**

Belangrijk is in ieder geval dat je als hulpgever respectvol met het kind omgaat, zelf alert bent op de signalen die het kind aangeeft en openstaat voor feedback van het kind. Deze houding kan meer tijd kosten. Ook bij kinderen die niet verbaal kunnen vertellen hoe ze hulp willen is het belangrijk goed te letten op de signalen die het kind aangeeft. Ook contact met ouders over hoe het kind het prettig vindt om hulp te krijgen is bij deze kinderen belangrijk.

### **7.1.10 Soms wel helpen**

Er kunnen situaties zijn waarin je het kind helpt terwijl het iets zelf kan of moet oefenen. Het kind is moe, er is tijdnood, er zijn andere doelen die belangrijker zijn op dat moment. Het is belangrijk om hier een bewuste keuze in te maken en dit niet te doen vanuit gemakzucht of medelijden.

Wanneer het gaat om het bewaken van de energie van het kind, is het belangrijk om te kijken of het kind dit zelf kan leren inzien en aangeven. Er zijn echter ook leerlingen die dit niet zelf inzien. Dan is het belangrijk om met alle betrokkenen hierover afspraken te maken. Zo kan een meisje na het zwemmen geholpen worden met aankleden terwijl ze dat wel kan, zodat ze 's middags nog energie heeft om deel te nemen aan het schoolprogramma.

Naast zelfstandigheid is het ook belangrijk dat een kind zich goed voelt en soms moet je daartussen een afweging maken.

## **7.2 Begeleiding**

Hulp in de vorm van begeleiding wordt meestal ongevraagd gegeven. Als begeleider is het vaak zaak om in te zien welke begeleiding een kind nodig heeft en deze te geven. Kinderen hebben vaak onvoldoende inzicht in de begeleiding die ze nodig hebben. Op dit vlak is het vooral zaak om kinderen steeds meer zelfstandig te maken. Kunnen ze zelf een taak plannen en afmaken? Kunnen ze zelf bedenken in welke volgorde ze zich uit moeten kleden? Kunnen ze een ruzie zelf oplossen? De begeleider neemt steeds meer afstand en het kind regelt steeds meer dingen zelf. Door een kind op een gegeven moment niet meer te helpen als het een tas vergeet, leert het om te gaan met de consequenties. Het leert verantwoordelijk te zijn voor de eigen spullen en daden. Het is belangrijk telkens opnieuw een evenwicht te vinden tussen zelfstandigheid eisen en begeleiding bieden. Stem de mate van verantwoordelijkheid die je van het kind vraagt af op zijn of haar mogelijkheden.

## **7.3 Kinderen onderling**

Kinderen helpen elkaar ook. Vaak op een positieve manier, ze vragen een klasgenoot om even iets te pakken of een leerling ziet als eerste dat zijn vriend hulp nodig heeft. Kinderen kunnen allemaal

verschillende dingen en juist in samenwerking met elkaar kan de een dingen die de ander niet kan. Elkaar helpen is goed voor het zelfvertrouwen. Het kind kan iets betekenen voor de ander.

Het is belangrijk hier aandacht aan te besteden in de klas. Kwaliteiten kunnen benoemd worden. Hoe vraag je op een aardige en duidelijke manier aan je klasgenoten hulp? Wat doe je als een klasgenoot je ongevraagd helpt en je wilt dat niet? Hier kan je individueel met kinderen over praten en in de klas. Ook kan je er regels over maken. Dat kind mag niet door andere kinderen opgetild worden.

Als een kind naar het VO gaat kan het veel hulp van juist klasgenoten nodig hebben. Het is belangrijk dat het weet hoe dit te vragen en op een goede manier te regelen. Mag iedereen je helpen, of alleen één klasgenoot of een paar mensen die je zelf hebt uitgekozen?

#### **7.4 Te veel hulp, te weinig hulp**

Kinderen die te weinig hulp vragen lopen het risico dat ze minder doen dan ze zouden kunnen. Of dat ze straf krijgen voor dingen waar ze niets aan kunnen doen. Het is goed hier alert op te zijn en uit te zoeken waarom ze geen hulp vragen. Willen ze dingen zelf proberen, prima. Durven ze geen hulp te vragen, dan is het goed dat met ze te bespreken en te oefenen. Waarbij vraag je wel hulp, waarbij niet, wie kan je het beste vragen. Ook kan je bespreken hoe het werkt dat ze soms geen hulp (durven) vragen. Wanneer vraag je geen hulp? Waar ligt dat aan? Wil je niet dat ze weten dat je iets niet kan? Vind je het vervelend als je je afhankelijk op moet stellen?

Denk je dat de ander niet begrijpt waar je hulp bij nodig hebt? Wil je tegenover jezelf niet toegeven dat je daar hulp bij nodig hebt? Vertrouw je die persoon niet? En wat is het gevolg van het feit dat je geen hulp hebt gevraagd? Was dat het waard? Hoe zou je het de volgende keer doen? Wie heeft er niet begrepen waar jij precies hulp bij nodig hebt en hoe kan je ervoor zorgen dat hij/zij dat wel weet?

Kinderen die te veel hulp vragen, lopen het risico dat ze niet zo zelfstandig worden als ze zouden kunnen zijn. Vaak hebben ze aangeleerd dat ze veel hulp krijgen en dat het makkelijker is hulp te vragen dan het zelf te doen. Het kan ook dat mensen de hulpvraag van dit kind niet meer serieus nemen, ook niet als het de hulp wél echt nodig heeft. Het is goed dit principe uit te leggen. Op school is het zaak het kind te leren dat het bij jou niet meer hulp krijgt dan het nodig heeft en dat het loont om dingen zelf te doen.

Kinderen die hulp nodig hebben willen wij op school zo zelfstandig mogelijk maken en we willen hen leren hoe ze invloed hebben op de hulp die ze krijgen.

## 8. Omgaan met een progressieve ziekte

Een progressieve ziekte is een ziekte die steeds erger wordt. De handicaps en beperkingen die daar het gevolg van zijn kunnen ook in ernst toenemen. Denk bijvoorbeeld aan de ziekte van Duchenne waarbij de spieren steeds zwakker worden; kinderen die eerst konden lopen kunnen dat op een gegeven moment niet meer. Er kan sprake zijn van een (zeer) beperkte levensverwachting. Er zijn echter ook mensen met een progressieve ziekte die een 'gewone' levensverwachting hebben.

### 8.1 Wat betekent dit voor het kind

Het is vaak een stuk moeilijker te leren omgaan met een progressieve ziekte dan met de meeste handicaps die hetzelfde blijven of waarbij vooruitgang te merken is. Dit geldt zowel voor het kind zelf als voor de omgeving. Waar de meeste kinderen steeds meer kunnen, kan een kind met een progressieve ziekte op lichamelijk vlak en soms ook op verstandelijk vlak, steeds minder. Op het moment dat een kind heeft geleerd met de huidige handicap om te gaan, loopt het tegen nieuwe beperkingen aan. Het lichaam laat het kind steeds meer in de steek.

Bij een kind met een progressieve ziekte komen veel vragen naar voren. Zowel bij het kind zelf als bij de omgeving. Vragen die bij een kind kunnen spelen zijn: Waarom kan ik dit niet, laatst kon ik het nog wel. Wat gebeurt er met mijn lichaam? Waarom kan ik niet meer lopen? Wat vinden anderen ervan dat ik dit niet kan? Snappen ze wel dat ik dit niet meer kan? Wat gaat er verder nog gebeuren? Wanneer kan ik weer iets niet? Hoe snel ga ik achteruit? Wat kan ik nog leren? Heeft het zin om dit te leren? Wat kan ik worden? Word ik oud? Ga ik dood? Wanneer dan? Vinden anderen mij wel leuk met mijn beperking? Ben ik iets waard als ik toch niks kan? Heeft het leven wel zin als ik achteruit ga?

Verder speelt er bij deze kinderen veel ontkenning, een van de fases van het rouwproces. Ze verbloemen hun achteruitgang zowel naar hun omgeving als naar zichzelf met apart gedrag (terugtrekken, clownesk gedrag, agressief gedrag, afhankelijk gedrag, bozig gedrag, dwars gedrag, brutaal gedrag etc.). Bij deze kinderen kan onmacht door hun gedrag uitgelegd worden als onwil. Kinderen kunnen in een strijd met volwassenen of andere kinderen terechtkomen die ze afleidt van de pijn van het verlies van mogelijkheden. De boosheid en verdriet over de achteruitgang kan zich richten op de omgeving. Het is belangrijk dat volwassenen bij kinderen met een progressieve ziekte alert blijven op achteruitgang. Het kan een lange tijd hetzelfde blijven en dan ineens snel achteruit gaan. Dat kan voor zowel het kind als de volwassenen verwarrend zijn. Het kind kon altijd zelf zorgen dat het zijn spullen bij zich had, kon altijd zelf haar knoop openmaken, kon altijd het hele half uur meedoen met gym. Is het onwil, luiheid of onmacht dat het dat vandaag niet doet? Kan je dat aan het kind vragen? Kan het kind de eigen onmacht onder ogen zien en eerlijk antwoord geven? Opvallendheden in het gedrag van kinderen kunnen een signaal zijn dat het kind een terugval heeft gehad en dat de verwachtingen bijgesteld moeten worden. Daarnaast is het belangrijk dat een kind leert praten over de moeilijke dingen.

Hoe eerder het kan vertellen wat het kan en niet meer kan, hoe beter de volwassenen hun verwachtingen bij het kind aan kunnen laten sluiten en het kind helpen waar nodig.

Het hangt onder andere van het niveau van de leerling af tot welk besef het komt. Sommige kinderen leven zozeer in het hier en nu dat ze niet doorhebben dat ze achteruit gaan. Andere kinderen krijgen alleen besef van de lichamelijke veranderingen. Eerst kon ik lopen, nu niet meer. Deze kinderen hoeven zich niet bewust te zijn van de toekomst. Zij kunnen echter wel bezorgdheid van volwassenen om hen heen opmerken. Bovendien kunnen zij verdriet hebben om het verlies van wat zij konden. Het is belangrijk bij deze leerlingen goed uit te zoeken wat zij begrijpen en wat zij willen weten. Tenslotte zijn er leerlingen die uit het achteruitgaan van hun lichaam conclusies trekken over hun toekomst. Het is ook hier belangrijk te kijken welke conclusies zij trekken, wat voor zorgen zij zich maken en welke informatie en steun zij nodig hebben.



## 8.2 Begeleiden kind als team

Omdat het begeleiden van een kind met een progressieve ziekte zorgvuldig moet gebeuren, is overleg tussen de verschillende betrokkenen zeer belangrijk. Bij deze kinderen is (op de Mytyl-Tyltylschool Amsterdam) de revalidatiepsychologe de bewaker van het proces van het kind. Als je als leerkracht een kind met een progressieve ziekte in de klas krijgt, neem je dus contact op met de revalidatiepsychologe. Samen houd je in de gaten of er een plan gemaakt moet worden. De psychologe maakt dit plan in overleg met de betrokkenen en houdt in de gaten dat dit plan regelmatig geëvalueerd wordt.

De volgende punten moeten hierbij in overweging worden genomen:

- Wat wordt er op school gesignaleerd rondom handicapbeleving van dit kind? Wie zijn er bij dit kind betrokken? Met wie is overleg op dit moment belangrijk?
- Heeft het kind op dit moment individuele begeleiding door de psychologe nodig?
- Wanneer, door wie, hoe en wat wordt er met ouders gecommuniceerd? Hebben ouders op dit moment begeleiding door de maatschappelijk werkster nodig?
- Heeft de klassenleiding extra begeleiding nodig in het begeleiden van dit kind? Is de orthopedagoge of de psychologe hiervoor de meest aangewezen persoon?
- Hebben therapeuten extra begeleiding nodig in het begeleiden van dit kind? Wie doet dit? Wat kunnen therapeuten voor dit kind betekenen?
- Is het betrekken van een arts nodig? Is duidelijk wat de verwachtingen voor het verloop van de ziekte zijn? Op lange en korte termijn? Waar moet rekening mee gehouden worden met betrekking tot gedrag, leerproblemen, fysieke mogelijkheden etc.
- Hebben klasgenoten van het kind extra begeleiding nodig? Wie doet dit?

## 8.3 Lessen handicapbeleving

Bij klassenleiding en ouders kunnen vragen naar voren komen als: Hoe moet het kind leren wat het kan met zijn of haar lichaam als dat steeds minder is? Hoe moet het leren zijn of haar lichaam te accepteren? Hoe moet een kind omgaan met toekomstdromen? Hoe moet het als een kind gaan beseffen dat het eerder dood zal gaan? Laten we daar een kind zelf achter komen? Wie gaat dat vertellen?

Moet een kind dat wel weten? Willen we daarover liegen? En hoe mag het kind zijn of haar leven invullen? Wat moet het leren? Wat geeft het leven zin?

Als dan de leerkracht ook nog gevraagd wordt aandacht te geven aan handicapbeleving kunnen er nog andere vragen en twijfels naar voren komen. Hiermee geef je aandacht aan juist die onderwerpen die moeilijk zijn voor het kind. Is het niet (te) confronterend als ik een kind vraag het eigen lichaam te onderzoeken? Of de eigen mogelijkheden, als die steeds minder worden? Komt het kind niet met te heftige verhalen als we het over dit onderwerp gaan hebben? Wat als het vragen stelt over de dood? Wat moet ik doen als het kind het er niet over wil hebben? Hoe kunnen deze leerlingen bij lessen handicapbeleving betrokken worden zonder dat het voor hen een negatieve ervaring is?

Het is voor deze leerlingen belangrijk dat bij lessen waarin veel aandacht is voor het lichaam en wat je ermee kan, er (zo nodig) ook aandacht is voor wie je bent als persoon, wat je leuk vindt. Zo is er naast aandacht voor wat het kind kan, ook aandacht voor wie het kind is.

Het is belangrijk steeds te blijven kijken naar wat een kind nog wel kan als er veel aandacht gaat naar wat het kind niet (meer) kan. Vaak kan een kind op een ander vlak wel weer veel dingen. Bijvoorbeeld tekenen, dingen regelen, rijden in de elektrische rolstoel, een robotarm bedienen, een goede vriend zijn etc.

Voor deze leerlingen is het hier en nu heel belangrijk, het leven bij de dag. Vragen over toekomstdromen kunnen voor deze leerlingen confronterend zijn. Geef de leerling de ruimte om te dromen en stel minder confronterende vragen over de realiteit van deze dromen dan bij andere leerlingen, die je op een bepaalde leeftijd hier wel over na wilt laten denken.

Het is belangrijk het kind zelf te laten ontdekken hoe het lichaam werkt en dat het achteruit gaat. Dit hoeft niet eerder te worden verteld dan dat het kind dit zelf kan toelaten en dus kan vertellen. Als een

kind zelf met vragen komt is het goed het te vragen wat het zelf wil weten en daar bij aan te sluiten. Verder is het goed eerlijk te zijn. Kinderen merken het als er om een onderwerp heen gedraaid wordt of als er niet eerlijk geantwoord wordt. Hier kunnen zij onzeker en angstig van worden. Door eerlijk te zijn geef je aan te vertrouwen in de kracht van het kind om met dit moeilijke onderwerp om te gaan. Als de situatie helder is, krijgt een kind de mogelijkheid daarmee om te leren gaan. Het is wel belangrijk dat het kind een volwassene heeft waarmee het hierover kan praten. Als je eerlijk bent geef je aan dat jij als volwassene sterk genoeg bent om de werkelijkheid onder ogen te zien en dat er met jou over gepraat kan worden.

Als je het idee hebt dat dit kind in een bewustwordings- en acceptatieproces geen volwassene in de buurt heeft met wie het kan praten, is het goed om met de psychologe te kijken of dit georganiseerd kan worden. Is een ouder hierin te coachen? Heb je hier als klassenleiding de relatie, tijd en mogelijkheden toe? Is er iemand anders op school, een therapeut misschien, met wie het kind een goede band heeft? Is er behoefte aan begeleiding door de psychologe?

Het is bij deze leerlingen extra belangrijk dat zij leren praten over hun beleving. Alleen dan kunnen zij hun lastige gevoelens omtrent hun ziekte, handicap delen. Het hebben van een progressieve ziekte is moeilijk en dat hoeft niet ontkend te worden door steeds snel over te gaan naar wat een kind wel kan. Er moet hier op school ruimte zijn om het verdriet, boosheid, gevoel van onrechtvaardigheid en de angst er te laten zijn.

Als hier voldoende ruimte voor is geweest, kan er weer gekeken worden naar de lichtpuntjes; wat een kind kan, waar een kind van geniet, vrienden die een kind heeft, toekomstplannen op reële termijn etc. Voor een kind met een progressieve ziekte kan het 'Ik-boek' heel belangrijk zijn. Hierin kunnen zij laten zien wie zij zijn, wat zij belangrijk vinden, wat zij leuk vinden, hoe hun leven eruit ziet. Wat zij kunnen en konden. Zij kunnen met hun 'Ik-boek' over zichzelf vertellen, ook als zij dat verbaal niet meer zo goed kunnen. Bovendien kan het boek zeer waardevol zijn voor nabestaanden als het kind zou overlijden. Het is belangrijk deze leerlingen zelf te laten aangeven wat zij aankunnen en waar hun grens ligt. Leerlingen die zich bewust zijn van hun progressieve ziekte kunnen aangeven wanneer zij liever niet over hun handicap willen praten of niet willen deelnemen aan een les over het lichaam of de handicap. Voor deze kinderen, die steeds meer controle kwijtraken, is deze vorm van controle heel prettig. Zij mogen zelf aangeven waar hun grens ligt.

#### **8.4 Wat betekent dit voor de klassenleiding**

Als mens is het moeilijk te accepteren dat een kind een progressieve ziekte heeft. Een kind achteruit zien gaan kan onrechtvaardig, machteloos voelen. Als klassenleiding wil je een kind dingen leren, het kind vooruit helpen, het kind zelfstandiger zien worden, het kind voorbereiden op een toekomst. Onder ogen zien dat een kind achteruit gaat en mogelijk vroegtijdig zal sterven is moeilijk en er met het kind over praten nog moeilijker. Een kind kan verdrietig of angstig worden als het onderwerp ter sprake komt en als klassenleiding of als mens heb je daar eigenlijk geen antwoord op. Dit kan behoorlijk machteloos voelen. Als klassenleiding kan je bij jezelf nagaan wat het kind met een progressieve ziekte bij je oproept. Vind je het zielig, verschrikkelijk, ben je bang voor vragen of doet het je niet zoveel? En wat doe je daar dan mee? Is het oke om het zielig te vinden of om er niet door geraakt te worden?

Als leerkracht kan je er zijn voor het kind en met het kind kijken wat waardevol is, maar een echt antwoord op dit verdriet is niet te geven. Onderkennen dat je het lastig vindt en collega's opzoeken om de eigen beleving hierover te delen, zijn belangrijke dingen om er voor het kind te kunnen zijn. Kinderen voelen het als je het moeilijk vindt over iets te praten. Dit is oke, een kind mag best merken dat jij het ook lastig en oneerlijk vindt. Je moet wel oppassen dat je het onderwerp niet onnodig zwaar maakt en dat jouw gevoelens niet op de voorgrond komen te staan. Het is belangrijk dat er ruimte blijft voor de gevoelens van het kind. Door met elkaar te kijken wat je zo lastig vindt en uit te wisselen hoe je met dit onderwerp aan de slag kunt, krijg je het vertrouwen dat dit onderwerp ter sprake mag komen. Je hoeft



geen pasklare antwoorden te hebben. Je kan bij de leerling aansluiten in het vertrouwen dat zowel jij als het kind ermee om kan gaan.

### 8.5 Wat betekent dit voor de klas

Voor de klasgenoten van het kind met een progressieve ziekte, kan het besef dat hun klasgenoot steeds minder kan verwarrend, beangstigend of pijnlijk zijn. Wordt het bij mij ook erger? Ga ik (ook) dood?

Waarom wordt het erger bij hem en bij mij niet? Waarom kon hij dat eerst wel en nu niet meer? Ik wil niet dat mijn vriendin dood gaat.

Het is goed om het zo simpel en zoveel mogelijk in het hier en nu te houden. Ook hierbij sluit je aan bij de leerlingen zelf.

Zo mogelijk kan de leerling over wie het gaat vertellen wat hij of zij er zelf van weet. Daarnaast is het ook hier weer belangrijk ruimte te geven aan emoties, zowel van de leerling met de progressieve ziekte als van de andere leerlingen. Als je inschatting is dat de emoties van de andere leerlingen te belastend zijn voor de leerling met de progressieve ziekte, kan je de beleving ook een keer bespreken als de betreffende leerling een keer niet in de klas is. Ook is het belangrijk duidelijk te zijn over het feit dat niet alle handicaps progressief zijn. Zo kan je eventuele verwarring bij de leerlingen voorkomen.

Het is goed je bewust te zijn van de steunende functie die leerlingen ook voor elkaar kunnen hebben.

Voor een gevoel van eigenwaarde is het gewaardeerd worden door klasgenoten zeer belangrijk voor deze leerlingen.

### 8.6 Begeleiden ouders

Vragen die bij ouders kunnen spelen zijn: Wat vertel ik mijn kind? Wanneer vertel ik wat aan mijn kind?

Hoe vertel ik mijn kind wat het heeft? Wat kan mijn kind leren, fysiek en cognitief? Wat zijn de verwachtingen voor de toekomst? Hoe ga ik ermee om dat mijn kind een progressieve ziekte heeft? Wat vertellen ze mijn kind op school? Als Mytyl-Tyltylschool kunnen wij ouders hierin begeleiden.

Het kan ook als klassenleiding lastig zijn te bepalen wat je een kind vertelt dat vragen stelt als je niet weet wat ouders hier thuis over hebben verteld. Afstemming tussen school en ouders is belangrijk. De leerkracht kan overleggen met de psycholoog en maatschappelijk werk wie de oudergesprekken over dit thema voert. Het moment dat een kind vragen gaat stellen, is een goed moment om (weer) om tafel te gaan zitten met de betrokkenen. Onder leiding van de psychologe kan dan besloten worden wat het plan is en wie er met de ouders in gesprek gaat.

In dit gesprek met ouders is het belangrijk af te stemmen hoe je als ouders en school zo goed mogelijk antwoord kan geven op de vragen van het kind. Hoe kan dit zo goed mogelijk afgestemd worden?

Herkennen ouders de vragen die op school gesteld worden? Wat laat het kind thuis zien? Wat hebben zij zelf verteld? Wat willen zij vertellen? Hoe kunnen ze dat vertellen? Hebben zij hier hulp bij nodig? Vinden ouders het zelf te lastig om erover te praten omdat zij zelf nog in het acceptatieproces zitten? Vinden ouders dat het kind iets niet mag weten omdat zij bang zijn dat het te zwaar is? Het is goed te kijken wat het kind zelf wil weten en begrijpt en dat met ouders te communiceren. Er kan uitgelegd worden hoe wij er op school mee om (willen) gaan.

Als een kind van ouders iets anders heeft gehoord dan van een arts kan dat erg verwarrend zijn. Zo komt het voor dat Turkse ouders en de Turkse dokter vertellen dat een kind weer beter wordt terwijl de Nederlandse dokter en de therapeuten op school zeggen dat dat niet gaat gebeuren. Het is dan goed te kijken wie met ouders in gesprek kan gaan. Als het verschil tussen de boodschap die het kind thuis en op school krijgt verschillend blijft, is het goed dat voor het kind te benoemen en de verschillende boodschappen naast elkaar te laten bestaan. Het kind zal om moeten leren gaan met de tegenstrijdige boodschappen die het krijgt en daar zijn eigen plek in vinden.

### 8.7 Mogelijke antwoorden op moeilijke vragen

Wat kan je antwoorden op de vraag 'ga ik dood?':

- We gaan allemaal dood, we weten alleen niet wanneer.
- Waarom vraag je dat?
- Wat denk je zelf?

Wat kan je antwoorden op de vraag 'kan ik straks weer lopen?'

- Wat denk je zelf?
- Aan wie kan je dat het beste vragen?
- Wat zeggen je ouders erover? Wat vind je ervan?
- Dat zou fijn zijn he? Ik snap dat je dat graag zou willen.
- Ik denk het niet. Wat denk jij?

Concluderend kan gezegd worden dat het belangrijk is om telkens bij het kind aan te sluiten. Wat weet een kind, wat wil het weten. Van daaruit is het belangrijk het kind te ondersteunen in het rouwproces (zie gedeelte algemeen) waar het doorheen kan gaan.

## 9. Therapie en handicapbeleving

Veel kinderen op de Mytyl-Tyltylschool gaan naar logopedie, ergotherapie en/of fysiotherapie. Daar oefenen ze met de dingen die juist door hun handicap zo lastig zijn. Ze werken op de grenzen van de handicap. Wat betekent dit voor de handicapbeleving? Wat gebeurt hier op het gebied van handicapbeleving? Hoe kan therapie bijdragen aan een zo positief en reëel mogelijke beleving van de handicap? Dit stuk is geschreven voor klassenleiding en therapeuten zodat zij zich meer bewust worden van de thema's die in therapie naar voren kunnen komen rondom handicapbeleving.

### 9.1 Hulpvraag

Een kind met een handicap begint vaak al met de therapie op jonge leeftijd. Veel kinderen hebben voordat ze op school komen al op het revalidatiecentrum of ergens anders therapie gehad. Als ze op school komen gaan de meeste kinderen door met een of meerdere vormen van therapie. Op deze jonge leeftijd gaat de therapie vaak spelenderwijs en heeft een kind nog weinig besef van de reden of het doel van de therapie. Kinderen wordt op school gevraagd naar wat ze willen leren in de therapie. Als ze dit niet kunnen verwoorden proberen therapeuten er op een andere manier achter te komen wat de hulpvraag is. Wat laat het kind zien? Wat heeft de omgeving voor hulpvraag? Zeker in het begin zijn de antwoorden van de kinderen op de hulpvraag regelmatig niet reëel of ze liggen op een ander terrein. Door het kind uit te dagen zichzelf en het eigen lichaam goed te leren kennen en informatie te geven over wat een logopedist, fysiotherapeut en ergotherapeut doet, worden deze hulpvragen steeds reëler en concreter. Een (schijnbaar) irreële hulpvraag kan echter ook een prima ingang zijn om het eigen lichaam beter te leren kennen. Als een kind mag uitproberen of het op stelten kan lopen, kan skaten, zonder spraakcomputer kan etc. mag het zelf ervaren of dat lukt of niet. Laat het kind af en toe maar vallen, botsen, ervaren dat iets niet lukt. En wie weet verrast het kind wel.

Het is belangrijk dat een therapeut ook gedurende de therapie af en toe met een kind bespreekt wat het doel van de therapie is. Zeker als er jong is begonnen is de therapie voor het kind zelf vanzelfsprekend, dus de bewustwording moet door de therapeut uitgelokt worden. Het is handig het doel van de therapie zo praktisch mogelijk te formuleren; wat heeft het kind er aan in het dagelijks leven. In het gesprek over het doel kan de beperking van het kind ter sprake komen.

### 9.2 Therapie als veilige plek

De therapie is een 1 op 1 situatie waarin voldoende veiligheid en rust kan zijn voor het kind om de handicap te onderzoeken en te bespreken.

Omdat de therapeut kennis heeft van de handicap en de toekomstverwachtingen kan dit ook een plek zijn waar kinderen vragen stellen over de handicap. Als therapeut kan je dan eerst uitzoeken wat het kind precies wil weten en daar antwoord op geven of samen kijken bij wie het kind die vraag kan stellen. Je kan ook samen de vraag voorbereiden. Wees echter niet te snel met doorsturen. Het kind heeft jou uitgekozen om de vraag aan te stellen, vertel dan eerlijk wat jij weet of denkt. Ook kan je met het kind meegaan naar bijvoorbeeld de arts om vragen aan te stellen.

### 9.3 Confrontatie met de handicap

Therapie kan confronterend zijn. Een kind oefent juist met die dingen die het niet goed kan door de handicap. Een kind met een tong die niet wil oefent bij logopedie met praten. Een kind dat lekker mobiel is in de rolstoel, oefent bij fysiotherapie met lopen in een looprek waarin het zich kwetsbaar voelt. Dit kan frustratie opleveren en problemen geven in de motivatie van een kind voor de therapie. Zeker als een kind zich bewust wordt van de handicap en in de fase van ontkenning of boosheid zit (zie stuk rouwverwerking in Algemeen), kan het zijn dat een kind geen zin heeft om te oefenen. Een therapeut kan dan een belangrijke functie hebben in het signaleren van problemen met de handicapbeleving. Een kind kan iets zeggen waaruit blijkt dat het niet wil, maar het kan het ook non-verbaal laten blijken door bijvoorbeeld een boze houding, hoofd naar beneden, niet mee willen, veel grapjes maken etc.

#### 9.4 Wat speelt er bij dit kind

Er zijn geen pasklare antwoorden hoe om te gaan met een kind dat niet wil oefenen en/of moeite heeft met de handicap. Het is belangrijk uit te zoeken wat er speelt bij dit kind en daarbij aan te sluiten. In eerste instantie is het vaak belangrijk erkenning te geven voor het feit dat het zo balen is dat iets niet lukt. Daarna kan je door vragen te stellen proberen erachter te komen wat er speelt bij dit kind. De therapie kan een situatie zijn waarin een kind kan vertellen over hoe het dingen ervaart. Kan het kind aangeven hoe het zich voelt? Wat vindt het vervelend in de therapie? Wat wil het kind? Wat wil het kind weten? Therapie kan een goede plek zijn om informatie te geven over hoe de handicap werkt en wat er mogelijk is. Heeft het kind genoeg informatie over het doel van de therapie? Snapt het waarom het juist dit oefent? Weet het kind hoe de situatie is als het doel van de therapie behaald is? Wat heeft het kind nodig om gemotiveerd te raken? Dit kan een moment zijn om het doel van de therapie (tijdelijk) te veranderen of (tijdelijk) te stoppen. Soms moet een kind tegen dingen aanlopen om (weer) gemotiveerd te raken voor therapie.

#### 9.5 Therapie en zelfbeeld

Therapie kan zeer positief werken voor het zelfbeeld van een kind. Als het kind gericht aan doelen werkt en het lukt het kind die te behalen kan het erg trots zijn op zichzelf. Het kan ook hoop en vertrouwen in zichzelf en in de toekomst geven. Het kind weet dat het dingen gedaan kan krijgen.

Dit kan echter ook tot teleurstellingen leiden als de groei minder wordt, het plafond bereikt wordt of als een kind achteruit gaat. Zeker als een kind ouder wordt, vaak in het VSO, zit er soms weinig groei meer in en kan moedeloosheid toeslaan. Ondanks het oefenen wordt steeds duidelijker dat het lopen er altijd anders uit zal blijven zien of dat een kind nog steeds vaak niet goed verstaan wordt. Dit zijn lastige confronterende momenten waarbij een kind door een rouwproces gaat. Als therapeut kun je luisteren naar hoe het kind dit beleeft en het hier over hebben. Het er over mogen praten kan helpen om de gevoelens te verwoorden en verder te gaan. Als het nare gevoel er mag zijn komt er vaak ook weer ruimte voor andere dingen.

Als je ziet of hoort dat een kind twijfelt aan de eigen waarde omdat het iets niet kan, kan je benadrukken dat het kind waardevol is, dat het kind veel meer is dan de handicap en samen kijken naar wat het kind wel kan.

#### 9.6 Therapie en handicapbeleving

Therapeuten kunnen aansluiten bij de leerlijn handicapbeleving door zich bewust te zijn van het belang van de pijlers lichaamsbesef, ik-besef en beleving (zie de betreffende hoofdstukken). Therapeuten kunnen het kind bewust maken van zichzelf door vragen, opmerkingen en het werken met spiegels en foto's.

In therapie kan een kind uitgedaagd worden het eigen lichaam te onderzoeken. Hoe zit mijn lichaam in elkaar, wat kan mijn lichaam, wat kan mijn lichaam niet, wat kan ik oefenen etc.

Ook kan een kind uitgedaagd worden te onderzoeken wie het is. Wat vind ik leuk, wat vind ik niet leuk, wat kan ik goed, bij wie hoor ik, wat voor karakter, eigenschappen heb ik etc.

Tenslotte kan therapie een hele goede plek zijn te onderzoeken hoe een kind de handicap beleeft. Wat vind ik ervan dat ik niet kan lopen, wat wil ik aan hulpmiddelen gebruiken, wat voel ik als iemand mij niet verstaat etc. Therapeuten kunnen tijdens de therapie af en toe een vraag stellen. Ook kan een therapeut voor een kind verwoorden hoe het zich voelt. Daarnaast kunnen therapeuten voorwaarden scheppen voor het communiceren over de handicap door ze woorden aan te reiken. Hoe heet de handicap en alles wat ermee samen hangt? Heeft het kind wel de juiste pictogrammen over handicap en emoties in de communicatiemap of spraakcomputer?

### 9.7 'Ik-boek'

Het 'Ik-boek' is een boek dat een kind vanaf de middenbouw over zichzelf invult. Ook therapeuten kunnen als dit zinvol lijkt met het kind foto's, informatie etc. toevoegen aan hun 'Ik-boek'. Dit ter aanvulling of verdieping. In het 'Ik-boek' wordt regelmatig verwezen naar therapie, zoals de vraag 'welke therapeuten heb je' of in de fotoversie verschillende pagina's over therapie waarin foto's kunnen worden geplakt van wat het kind doet bij therapie. Ook bijvoorbeeld de vraag 'dit kan ik goed' kan goed beantwoord worden met iets wat een kind bij therapie doet. Het is wel belangrijk dat het 'Ik-boek' iets van de klas blijft en niet in de therapie wordt gemaakt. Een belangrijk onderdeel van het 'Ik-boek' is namelijk het gesprek met de klas over de onderwerpen. Hiermee wordt er gebruik gemaakt van de groep en kan een kind leren van andere kinderen die meer besef van zichzelf en/of hun handicap hebben. Het ziet dat iedereen anders is en ervaart dat het niet de enige is die af en toe worstelt met de handicap.

### 9.8 Communicatie

Communicatie met de klas over wat er gesignaleerd wordt op het gebied van handicapbeleving is belangrijk. Dit kan direct na een bepaalde opmerking of gesprek of kan naar voren komen in overleggen of de LAP-bespreking. In het KRAP kunnen opvallendheden rondom handicapbeleving geformuleerd worden onder het kopje 'sociaal-emotioneel functioneren'. Zeker als het voor het kind iets intiems is wat het heeft gedeeld, is het goed om dit samen te doen of met het kind te bespreken of het goed is dat je het met de leerkracht bespreekt. Ook de revalidatiepsychologe kan ingelicht worden als iets opvalt in hoe het kind de handicap beleeft.

## 10. Handicapbeleving en ouders

Een school heeft naast de kinderen die als leerling aan de school verbonden zijn, altijd óók te maken met de ouders. Immers ouders en kinderen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Rein Hoekstra, een vader van een kind met een meervoudige handicap formuleerde het als volgt: “meer dan wat ook, raken die dingen je, die er met je kind gebeuren” (Oneindig loyaal, 2002,)

De ouders van een kind met een handicap hebben met meerdere ‘processen’ van handicapbeleving en – verwerking te maken: dat van henzelf persoonlijk, dat van de andere ouder, dat van hun kind en de andere broertjes en zusjes en niet te vergeten dat van hun eigen ouders, de opa’s en oma’s van het kind met een handicap. Hoe zij daar mee omgaan en in hoeverre zij in staat zijn dat te ‘handelen’ heeft te maken met hoe zij persoonlijk de handicap van hun kind ervaren.

Daarom eerst een aantal opmerkingen over de handicapbeleving van ouders zelf.

Het is voor ouders een enorme klap als er ‘iets niet goed is’ met hun kind. Na negen maanden van verwachting en hoop is daar dan hun kind. Maar soms gaan de dingen dan niet gewoon en niet naar verwachting. Alles is anders, schrik, ontkenning, verdriet en boosheid overvallen hen: wat nu, wat is er aan de hand met mijn kind, hoe gaat het nu verder, wat moeten we doen en kunnen we dit wel?! Ouders van een kind met een handicap staan voor een lange weg vol (onvoorziene) problemen en zij hebben daarop niet zomaar een antwoord. Zij kunnen immers niet zo gemakkelijk putten uit de reservoirs van kennis in de familie en vriendenkring over hoe je een kind opvoedt. Heel veel zullen zij zelf moeten gaan ontdekken: ‘hoe ga ik om met mijn kind, wat heeft het nodig, en hoe moet dat dan als mijn kind mij dat niet kan vertellen?’

Ouders en hun kinderen zijn verbonden door banden van afkomst en liefde, zij horen onlosmakelijk bij elkaar, het kind dankt zijn bestaan aan zijn ouders. Vanuit die verbondenheid en loyaliteit gaan de ouders met hun gehandicapte kind op weg. Tastend en zoekend, verdrietig en boos, kwetsbaar en afhankelijk, maar ook: met hoop, hoe klein soms ook, hoop op een toekomst en ontwikkeling. Ouders hebben daarbij de toegewijde zorg van deskundigen nodig, dat merken zij al gauw: therapieën en behandelingen zijn nodig en doen hun intrede in het gezinsleven, de kans is groot dat hun kind naar het speciaal onderwijs zal gaan.

Ouders van kinderen met een handicap leren de kleinste tekenen van hun kind te herkennen en interpreteren. In soms wanhopige zoekpogingen hebben zij ervaren wat hun kind nodig heeft, prettig vindt, hen wil zeggen. Zij zijn daarom de grootste deskundigen op het gebied van het welzijn van hun kind. Het is een ander soort deskundigheid dan die van de hulpverleners/ onderwijskundigen en als het goed is zullen ouders en professionals elkaar aanvullen en versterken. Beiden brengen hun specifieke deskundigheid in om het kind te helpen zich te ontwikkelen naar zijn mogelijkheden en talenten, met inachtneming van de beperkingen die er zijn.

Soms verschillen ouders en de professionals van mening over de aanpak van het kind. In die gevallen volgen meestal extra overleg, nog eens nadenken en zoeken.

Antwoorden worden gelukkig vaak gevonden. Maar in dit proces ervaren ouders, anders dan de betrokken professional, dat zij kwetsbaar en afhankelijk zijn: kunnen zij overbrengen wat zij als zo heel belangrijk beschouwen voor hun kind, worden zij gehoord, mogen zij meebeslissen?

Wanneer ouders in hun persoonlijke kennis en deskundigheid worden erkend en aangesproken, geeft hen dat vaak een gevoel van kracht en zelfvertrouwen: ‘wij weten wat goed is voor ons kind en kunnen adequate hulp inschakelen voor hem/ haar’.

De hele jeugd van het kind met een handicap zullen ouders steeds wéér zich in moeten stellen op een nieuwe situatie: net als ieder kind, groeit en ontwikkelt het kind met een handicap zich en leert vaardigheden bij. Maar daarnaast geldt helaas voor veel ouders en kinderen óók dat zij moeten ervaren

dat er in de loop van de jaren steeds iets moet worden 'ingeleverd' aan hoop en verwachting: het kind gaat toch niet los lopen, blijkt op een lager intelligentie niveau te functioneren als gedacht en gehoopt, of bereikt niet die mate van zelfstandigheid die ouders zo innig gewenst hadden. Handicapbeleving is dan ook te beschouwen als een continue proces dat soms meer, soms minder aandacht, tijd en energie van ouders vraagt.

Ouders gaan over het algemeen door diverse 'cirkels' van emoties, beleving en verwerking heen, waarbij oude gevoelens van verdriet, boosheid, machteloosheid soms in alle heftigheid weer mee gaan spelen. Bij de meeste ouders zien we dat na verloop van tijd dan weer rust, gewenning en acceptatie optreedt. In de loop der jaren geven veel ouders aan dat zij ook 'geleerd hebben' van hun kind: de kracht en levensblijheid van hun kind dat een handicap heeft, ervaren ouders soms als een prachtige levensles waaruit zij kracht putten. Hoewel zij natuurlijk altijd graag willen dat hun kind gezond en sterk is, vertellen ouders soms dat zij die levenservaring niet hadden willen missen: het hoort nu bij hen en heeft hen ook gevormd.

Naast hun eigen gevoelens hebben ouders te maken met de handicapbeleving van hun kind (deren) en hun eigen ouders. Opa's en oma's kunnen –en zijn dat ook vaak– een zeer belangrijke steun zijn in het leven van ouders met een kind met een handicap. Praktisch, maar zeker ook in emotioneel opzicht. Wanneer de grootouders echter kampen met onverwerkt verdriet rondom de handicap van hun kleinkind, kan dit voor ouders een grote extra belasting zijn. Voor hulpverleners is het heel belangrijk oog te hebben voor de andere familieleden en hen daar waar nodig te betrekken in de school en behandeling van het kind.

De Mytyl-Tyltylschool is een multiculturele school. Dit betekent dat de school te maken heeft met zeer uiteenlopende ideeën van ouders over ziek / gehandicapt zijn, wat belangrijk is voor een kind met een handicap en welke verwachtingen we van elkaar en van het kind kunnen hebben. Een paar zaken zijn belangrijk om ons te realiseren:

- Hoe verschillend de achtergronden van ouders ook kunnen zijn én hoe verschillend hun ideeën ook kunnen zijn van de onze: gevoelens en emoties zijn universeel. Iedere ouder kampt met gevoelens van onzekerheid, verdriet, boosheid, rouw, trots etc. etc. Deze gevoelens kunnen zeer sterk zijn en ook op diverse momenten in de jeugd van hun kind weer opflakkeren; 'oude' gevoelens van machteloosheid en woede kunnen soms nog heel bepalend zijn in hoe ouders vandaag tegenover professionals staan.
- Ouders kunnen zelf uit een samenleving/cultuur komen waar anders tegen 'ziek zijn en beter worden' wordt aangekeken. Veel ouders uit landen met een Islamitisch geloof beschouwen bijvoorbeeld de handicap van hun kind als een extra taak/opdracht van God. Dit kan een enorme stimulans zijn voor ouders om steeds weer opnieuw naar zaken als extra therapie en hulpmiddelen te vragen. Zij voelen dat als hun taak. Bovendien zijn veel ouders in hun thuisland gewend dat er gemakkelijker en vaker operaties en ingrepen worden verricht. Dat wij in Nederland het 'vaak nog even willen aankijken' of 'de nadelen niet tegen de voordelen op vinden wegen' is voor sommige ouders dan ook onbegrijpelijk. Heel soms durven ouders aan ons te laten zien dat zij bang zijn dat hun kind gediscrimineerd wordt, als het niet de behandeling krijgt of de hulpmiddelen die zij zo voor hun kind wensen. Het is voor alle ouders die dit ter sprake brengen een pijnlijk onderwerp dat pas na enige tijd aangeroerd zal worden.
- Veel ouders, of zij nu christen, moslim, hindoe zijn, of een ander geloof aanhangen, zijn zeer religieus. Zij blijven vaak zeer intens hopen en bidden voor genezing. Het ter sprake brengen van de handicap van hun kind bij het kind zelf, ruimte te bieden aan iedereen in de familie voor het uiten van emoties en twijfel aan beterschap zijn minder voor de hand liggende zaken als dat voor professionals kunnen zijn. Het 'overlaten aan God' kan een belangrijk uitgangspunt zijn voor ouders. Het is dan ook voor de professionals heel belangrijk om zo dicht mogelijk bij de beleving en ervaringen van ouders te blijven. Zij hebben meestal een scherp oog voor hoe het met hun



kind gaat en willen ook het beste voor hem/haar. Het is dan ook daar dat professionals en ouders elkaar ontmoeten: 'wat is het beste voor dit kind', 'wat heeft het nu nodig'.

Vrijwel alle ouders van een kind met een handicap zien op tegen het moment dat hun kind gaat ontdekken dat het 'anders is dan anderen' en wellicht daar vragen over gaat stellen. Ouders zijn vaak bang dat zij dan niet de juiste woorden weten te vinden voor de vragen van hun kind en dat zij zelf overmand zullen worden door emoties van verdriet in het bijzijn van het kind. Zij hebben behoefte aan concrete steun hierin: 'welk verhaal kun je vertellen, welke woorden kun je gebruiken, hoe kun je hiermee omgaan?'

Handicapbeleving is een realiteit in het leven van iedere ouder en ieder kind dat te maken heeft met een handicap/ beperking, ongeacht de achtergrond.

De Mytyl-Tyltylschool is een plek bij uitstek waar ouders en kinderen in een veilige, vertrouwde omgeving geholpen en begeleid kunnen worden bij dit soms zo moeilijke en lange proces.

De 'Leerlijn Handicapbeleving' geeft klassenleiding en therapeuten de mogelijkheid om ouders concreet steun te bieden. Door bijvoorbeeld het Ik-boek, dat zij mee kunnen helpen invullen en kunnen lezen met hun kind. Soms zullen ouders betrokken kunnen worden bij lessen, en altijd kan er door de klassenleiding iets verteld worden over de thema's die behandeld worden in de klas van hun kind.

Wanneer er door de klassenleiding en therapeuten over gesproken wordt krijgen ouders informatie over waar hun kind op een bepaalde leeftijd en ontwikkelingsniveau mee bezig is en hoe daar mee omgegaan kan worden.

Het is heel belangrijk voor ouders dat zij van de mensen op school de mogelijkheid krijgen om te kunnen afkijken hoe je om kunt gaan met handicapbeleving: is dat een onderwerp dat bespreekbaar is binnen klas en therapie? Of worden wij er zelf 'verlegen en geremd' van? Kunnen wij respectvol luisteren naar de behoeften en vragen van kind en ouders? Hebben wij geduld als het proces van handicapbeleving en verwerking bij ouders en kind wellicht anders en/ of langzamer verloopt dan wij als professionals goed achten?

De leerlijn Handicapbeleving geeft geen antwoord op alle vragen die leven bij ouders, familieleden, medewerkers en het kind zelf. Handicapbeleving is een langdurig en soms individueel proces waar iedereen op zijn/ haar manier mee om moet zien te gaan.

De Leerlijn voorziet in een behoefte: van het beantwoorden van vragen, het bewust maken van het hebben van een handicap en de mogelijkheden van een kind, tot het bieden van een steuntje in de rug. Handicapbeleving is geen statisch gebeuren, maar een levendig proces, waarin het oog hebben voor dit thema en kunnen delen van ervaringen belangrijk is voor alle betrokkenen.



## 11. Onderbouw

In de onderbouw zijn kinderen nog vooral bezig de wereld om zich heen te ontdekken. Er is bij een aantal kinderen een begin van besef van een eigen ik. Ik ben iemand die eigen keuzes kan maken. Het kind is nog niet erg gericht op wie hij of zij dan is. Het is nog erg gericht op de buitenwereld. Als kleuters wordt gevraagd wie ze zijn, benoemen ze uiterlijke kenmerken en activiteiten die ze leuk vinden. Kinderen ervaren zichzelf nog als heel. Het is vanzelfsprekend dat hun lichaam is zoals het is. Een arm die niet werkt kan in de beleving gewoon bij het lichaam passen en een rolstoel, looprek of prothese zijn helemaal vanzelfsprekend. Pas wanneer zij gaan vergelijken met anderen kan een handicap een probleem worden. Dat komt echter in deze fase nog niet veel voor. In deze fase kan een handicap een kind wel beperken in zijn ontdekkingstocht en dat kan frustratie opleveren. Het kind de ruimte geven te spelen en te ontdekken, zichzelf te ontwikkelen staat voorop in deze fase. Het is belangrijk dat het kind de ervaring heeft dat het competent is, dat het dingen kan. Overbezorgde volwassenen kunnen een kind aangeleerd hulpeloos maken.

In de onderbouw is het leggen van een basis van zelfvertrouwen het belangrijkste. Daarnaast is het belangrijk dat het kind zijn of haar lichaam goed leert kennen. Hoe heten de lichaamsdelen en wat kan je allemaal met je lijf? Tenslotte kan een begin gemaakt worden met het leren (her)kennen van de basisemoties zodat een kind later kan leren praten over hoe het de handicap beleeft.

### 11.1 Wat speelt er in deze fase

Deze fasen zijn relevante onderdelen uit de sociaal-emotionele ontwikkelingsfasen van Došen. Een kind kan in verschillende fasen tegelijk functioneren. De sociaal-emotionele ontwikkeling hangt slechts ten dele samen met de cognitieve ontwikkeling.

#### 11.1.1 Kleutertijd (3-6 jr.)

- eerste identificatiefase
- spelontwikkeling is belangrijk
- fantasie en werkelijkheid lopen nog door elkaar
- initiatief gaan nemen
- ontwikkeling tot besef van een jongen of meisje zijn
- ontwikkelen van een identiteit, "wie ben ik"
- begin van herkennen en om leren gaan met gevoelens van zichzelf en de ander
- begin van snappen hoe de wereld in elkaar zit en wie hij/zij daarin is
- begin van zich kunnen houden aan eenvoudige regels
- eigen lichaam is het centrum van de wereld
- gaan ontdekken van een lichamelijke handicap als eigenschap. Heeft nog weinig betekenis.

Veel kinderen in de onderbouw functioneren nog op peuterniveau. In deze fase speelt:

#### 11.1.2 Peutertijd, ontdekkingsfase (9-18 maanden):

- eerste socialisatiefase
- hechtingsproces tussen kind en verzorger staat centraal, kind ziet zichzelf als verlengstuk van de ander, nog niet los
- ontwikkelen van vertrouwen
- de wereld om zich heen ontdekken vanuit een veilige basis. Wetend dat een volwassene in de buurt is
- ontdekken van lichaam als instrument om iets te pakken, aan te raken etc.
- door een overbezorgde benadering kan aangeleerde hulpeloosheid ontstaan
- nog geen besef van handicap

### 11.1.3 Peutertijd, losmakingsfase (18 mnd-3 jr):

- eerste individuatiefase
- ontwikkelen van een eigen ik, dat zelf kan beslissen, los van de volwassene
- ontdekken van de eigen wil (nee zeggen)
- ontwikkelen van autonomie, vertrouwen in zichzelf
- doelgericht dingen gaan doen
- eerste besef van concrete dingen wat betreft handicap

### 11.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen

- Meeste nadruk op lichaamsbesef.
- Ik-besef, door de dag heen werken aan zelfvertrouwen
- Beleving, basisemoties
- Benoemen van hulpmiddelen. Woorden kunnen geven aan rolstoel, spalk etc.
- Ziekenhuis-thema behandelen. Woordenschat om dit thema aanleren; lichaamsdelen, ziekenhuismateriaal, emoties. Naspelen.

### 11.3 Wat kan je doen in de klas

#### Lichaamsbesef

- Delen van het lichaam benoemen. Met platen van het lichaam. Met een pop. Bij jezelf aanwijzen hoe je lichaamsdelen heten. Kinderen hun lichaamsdelen laten aanwijzen en benoemen.
- Met elkaar kijken wat je allemaal kan met je lichaam. Dingen met armen, benen, gezicht. Kinderen dingen laten verzinnen. Als een kind ergens niet aan mee kan doen kan je dit benoemen en samen bedenken hoe dit kind wél mee kan doen.
- In de spiegel kijken naar jezelf. Samen in de spiegel kijken. Welke kleur ogen heb je? Waar zit je neus? Wat vind je mooi aan jezelf? Kan je je handen ook zien in de spiegel? Verschillende gezichten trekken. Kinderen zichzelf laten tekenen met de spiegel.
- Schminken en in de spiegel kijken naar het eigen gezicht.
- Puzzels maken over het lichaam en kinderen met een handicap.
- Kijken naar elkaar. Vergelijken. Hoe verschillend is iedereen? Wie is er het grootst? Wie heeft er donkere haren? Wie heeft er een blauwe broek aan? Wie zit er in een rolstoel? Wie heeft bruine ogen? Elkaar laten tekenen.
- Bewegingsspelletjes. Vooral bij gym is dit leuk en goed te doen. Rennen, rollen, klimmen etc. Wat kan je allemaal. Welke lichaamsdelen gebruik je daarbij?
- Mime. Dingen uitbeelden zonder woorden, maar met je lichaam. Bijvoorbeeld haren kammen, drinken, voetballen, slapen etc. Andere kinderen kunnen raden of hetzelfde doen.
- Kijken naar schaduwen van je lichaam, van je gezicht, van je handen. Met een lamp, een projector of buiten in de zon. Zie je het als je je hand beweegt? Je kan het silhouet van een gezicht op de muur overtrekken op een vel papier dat je op de muur hebt geplakt. Kunnen kinderen zichzelf en elkaar herkennen?
- Lichaam omtrekken op een vel papier of behang en vergelijken met de omtrek van andere kinderen. Wie is wie en waaraan kan je dat zien?
- Kijken naar de kleding die iedereen aanheeft. Wat trek je graag aan? Aan welk lichaamsdeel moet welk kledingstuk?
- Verkleiden. Wat moet waar aan je lijf? In de spiegel kijken. Foto's maken.
- Woordenschat stimuleren over dit onderwerp d.m.v. oefenen van woorden, gebruik van pictogrammen en gebaren. Woorden die van belang zijn zijn lichaamsdelen, werkwoorden van

wat je kan met je lichaam, activiteiten die het kind leuk vindt en/of goed kan, emoties, hulpmiddelen.

- Hulpmiddelen benoemen. Bespreken met het kind waarvoor het is, waarvoor het helpt.
- Puzzels maken van mensen, van het menselijk lichaam.
- Foto's maken van ieders lijf en die laten koppelen aan de gezichten.
- Bewust maken van de zintuigen; zien, horen, voelen, ruiken, proeven, tast. Spelletjes mee doen en benoemen wat je doet met welk lichaamsdeel.
- Hoek over ziekenhuis in de klas. Thema van een paar weken van maken. Met speelgoed, materiaal, boekjes, dvd's etc.
- Liedjes zingen over je lichaam om het lichaamsbesef te stimuleren. (zie bijlage)
- Kleurplaten met het thema laten maken. Bij een kleurplaat kan je dingen benoemen die je ziet.

#### **Ik-besef:**

- Met elkaar naar foto's kijken van de kinderen uit de klas. Hoe zie je eruit?
- Foto's maken van het kind terwijl het iets doet wat het leuk vindt, goed kan, terwijl je met een thema bezig bent. Met het kind of met de klas bekijken. Wie is dat? Wat doe je daar?
- In de spiegel kijken en de naam noemen.
- Benoemen wat ieder kind goed kan, individueel en in de kring. Vragen of kinderen dat over zichzelf kunnen vertellen en of ze dat van klasgenoten weten.
- (Laten) benoemen wat ieder kind leuk vindt.
- Kind zijn eigen uiterlijk laten bekijken en beschrijven in de spiegel. Later zonder spiegel laten vertellen hoe het eruit ziet.

#### **Beleving:**

- Emoties, frustraties benoemen op het moment dat zij zich voordoen.
- Werken met de 'emotiedobbelsteen'. Bijvoorbeeld gooien en het gezicht dat je gooit zelf in de spiegel trekken.
- Werken met het spel 'gelaatsuitdrukkingen' waarbij het kind zelf foto's van bepaalde gezichtsuitdrukkingen koppelt aan een tekening van deze gezichtsuitdrukking.
- In de spiegel kijken terwijl het kind een blij, boos, bang, verdrietig gezicht trekt.
- Foto's maken van gezichten met de basisemoties.
- Raden welke emotie een ander (leerkracht of kind) uitdrukt
- Kinderen emoties laten tekenen.
- Met de hele klas rondlopen en de emoties laten uitbeelden in hoe ze lopen, bewegen. Eventueel op passende muziek.
- In tijdschriften en kranten laten zoeken naar mensen met bepaalde emoties. Sorteren op emotie. Bijvoorbeeld een blad laten maken met blij en niet blij en opplakken.
- Herkennen en benoemen van de emotie-platen uit de doos vol gevoelens.
- Bespreken van situatiekaartjes uit de 'Doos vol gevoelens' Wat gebeurt er, hoe voelen de verschillende personen zich.
- Bespreken van gebeurtenissen op video of tv, hoe voelt Bob zich?
- Bespreken van situatieplaten, foto's (uit de krant), tekeningen etc.
- Kinderen die iets hebben meegemaakt laten vertellen hoe ze het vonden.
- Vragen wanneer kinderen zich wel eens boos, blij, bang, verdrietig voelen.
- Spel stimuleren, via spel communiceren over emoties. Speelgoed zoals rolstoelen, ziekenhuisspulletjes in de klas hebben en daarmee laten spelen.
- Bespreken van boekjes. Wat gebeurt er? Hoe voelt de persoon zich in het boekje? Voel jij je ook wel eens zo?

- Kinderen de mogelijkheid bieden te laten zien hoe ze zich voelen door hun foto bij een bepaalde emotie te hangen. Iedere ochtend in de kring of als er iets is gebeurd.
- Noem dingen die je blij maken en dingen die je boos maken. Eventueel uitknippen en opplakken of tekenen.
- Kind van de dag (zie bijlage)

#### 11.4 Lesmateriaal

- Boeken (zie bijlage)
- Spiegel
- Ziekenhuisspulletjes, doktersspulletjes
- Taalmethode 'ik en ko' en 'puk en ko'. Onderwerpen au, hatsjoe, ziekenhuis, circus, speeltuin etc.
- Video's/dvd's met afleveringen van bijvoorbeeld 'Koekeloere'
- Ziekenhuispoppetjes (dokter, zuster, meisje, jongen)
- Emotiedobbelsteen
- Spel 'gelaatsuitdrukkingen'
- Puzzels over het lichaam en handicap
- Kleurplaten om te kopiëren
- Poster van 'mijn lichaam'
- Doos vol gevoelens.
- 'Ik-project', document met ideeën rondom lichaamsbesef op zeer laag niveau, ontwikkeld door Effatha Guyot.

## 12. Middenbouw en Bovenbouw LG

### *(kinderen met een lichamelijke handicap, functionerend op (bijna) basisschoolniveau)*

Aan het begin van de middenbouw is het lichaam zoals het is vaak nog erg vanzelfsprekend. Kinderen weten wel hoe het lichaam in elkaar zit, maar de meeste kinderen zijn nog niet echt bezig met het feit dat ze een handicap hebben en wat dat betekent. Gedurende de middenbouw, bovenbouw wordt een kind zich steeds meer bewust van de eigen handicap en wat dat betekent voor wat het kan en niet kan. Het kind wordt zich steeds meer bewust van wie het is en komt voor de uitdaging te staan de handicap daar een plek in te geven. Een kind komt in een fase dat leeftijdsgenoten steeds belangrijker worden. Kinderen gaan zich met elkaar vergelijken. Een handicap kan betekenen dat een kind niet mee kan doen op bepaalde gebieden waarin kinderen zich met elkaar vergelijken, zoals voetballen of hardlopen. Of dat het verbaal niet tegen leeftijdsgenoten op kan. Ook kan het kind zich anders voelen vanwege de handicap. Een lichamelijke handicap kan betekenen dat een kind er anders uitziet of zich vreemd gedraagt en dat kan een reden zijn voor onzekerheid en uitsluiting. Reacties hierop kunnen zijn: piekeren, angst, agressie, weigeren van hulpmiddelen, vluchten in dromen, zichzelf onderschatten of overschatten, faalangst en zoeken naar compensatie. Op de Mytyl-Tyltylschool heeft iedereen een handicap en dat kan herkenning geven. Een kind kan echter nog steeds het gevoel hebben dat het (met zijn of haar handicap) toch nog anders is dan andere kinderen. Ook in situaties met kinderen zonder handicap zoals in de buurt en met familie kan het 'anders zijn' veel meer spelen. Zelfvertrouwen en besef van sterke kanten kunnen helpen hiermee om te gaan.

Een kind kan zich tegen het eind van de bovenbouw ook steeds meer bewust worden van andere dan fysieke handicaps die hem of haar belemmeren. Hierbij kan je denken aan problemen met samenspelen, concentreren, moeite met veranderingen of leerproblemen. Dit is minder zichtbaar en concreet en een stuk moeilijker te begrijpen. Ook hierbij is het belangrijk dat het kind een reëel zelfbeeld krijgt met oog voor sterke en zwakke kanten.

Kinderen gaan het beeld van ze van zichzelf hebben steeds verder inkleuren. Vragen die naar voren komen zijn: Wie ben ik, wat vind ik leuk, wat kan ik, wat doe ik, bij wie hoor ik, ben ik de moeite waard? Dit zelfbeeld wordt gevormd in interactie met de omgeving. Het 'Ik-boek' is geschreven om het zelfbeeld te verbreden en te nuanceren en de handicap(s) hier een plaats in te geven. Ook zijn de lessen met het 'Ik-boek' bedoeld om te oefenen met praten in de klas over wie je bent en hoe je dingen beleeft. Dit oefenen met praten, delen, kinderen laten verwoorden hoe ze zich voelen, is een belangrijk onderdeel van alle lessen handicapbeleving in de LG.

Na een fase van ontdekken van wie je bent en oefenen met het delen van beleving, kan in de bovenbouwgroepen kinderen specifiek gevraagd worden iets over hun handicap te vertellen. Bijvoorbeeld in een spreekbeurt. Dit betekent niet dat het daarvoor niet over de handicap kan gaan, maar dan is de insteek van het onderwerp vaak anders. Nu wordt kinderen gevraagd zich te verdiepen in hun handicap en het op hun eigen manier te vertellen. Hiervoor kunnen ze gestimuleerd worden zelf informatie over hun handicap te zoeken op internet of in boeken. Ook kunnen kinderen gestimuleerd worden met hun vragen naar een verpleegkundige, arts of therapeut te gaan.

Kinderen met een handicap hebben regelmatig hulp nodig. Dit kan botsen met de behoefte om steeds meer zelfstandig te worden en los te komen van volwassenen. Het is steeds zaak te kijken wat een kind zelfstandig kan en wat het kind kan helpen zelfstandiger te worden. Daarnaast is het belangrijk kinderen te leren dat ze invloed hebben op de hulp die ze krijgen. Ze kunnen vertellen hoe ze die hulp het liefst krijgen. Lees voor meer informatie hierover 'hulp vragen, hulp geven' in het verdiepingsgedeelte. Voor de kinderen die naar het reguliere vervolgonderwijs gaan, is het nog belangrijker dat ze leren aan te geven wat ze kunnen en wat ze niet kunnen. Ze moeten hulp gaan vragen in een omgeving die minder op ze afgestemd is en daarvoor moeten ze stevig in hun schoenen staan. Ze zullen namelijk niet altijd meteen

begrepen worden. Ze moeten uit kunnen leggen dat ze niet na kunnen blijven omdat ze met de bus mee moeten. Ze moeten hulp kunnen vragen aan medeleerlingen om de boeken uit hun kluisje te halen. Ze moeten aangeven dat ze zelf kunnen rijden. Ze moeten actie ondernemen als de lift stuk is en ze niet naar een les kunnen. In de bovenbouw kan je aan de hand van voorbeeldsituaties deze dingen oefenen in rollenspelen. Ook kan een leerling die naar het voortgezet onderwijs is gegaan langskomen om te vertellen hoe het daar is en waar het tegen aan loopt.

### 12.1 Wat speelt er in deze fase

Deze fasen zijn relevante onderdelen uit de sociaal-emotionele ontwikkelingsfasen van Došen. Een kind kan in verschillende fasen tegelijk functioneren. De sociaal-emotionele ontwikkeling hangt slechts ten dele samen met de cognitieve ontwikkeling.

#### Schoolleeftijd (6-12 jr):

- realiteitsbewustwording
- verder ontwikkelen van sociale vaardigheden
- verder ontwikkelen van leervaardigheden
- aangaan van vriendschappen
- ontwikkelen van een geweten. Kan zich ook buiten de volwassenen aan regels houden
- ontwikkelen van het gevoel van vaardig zijn, gevoel iets te kunnen. Kunnen voldoen aan eisen die gesteld worden.
- lichamelijke prestaties vergelijken met anderen, competitie
- angst niet gewaardeerd te worden door leeftijdsgenoten
- moeite met nuanceren, beeld van zichzelf kan zwart-wit zijn. "Ik kan niks".
- meer besef van handicap en wat dat betekent voor wat het kind kan en niet kan. Eerste besef van 'anders zijn'.

Er zijn ook kinderen in deze leerstroom die nog functioneren op kleuterniveau, in deze fase spelen andere dingen.

#### Kleutertijd (3-6 jr):

- eerste identificatiefase
- spelontwikkeling is belangrijk
- fantasie en werkelijkheid lopen nog door elkaar
- initiatief gaan nemen
- ontwikkeling tot besef van een jongen of meisje zijn
- ontwikkelen van een identiteit, "wie ben ik"
- begin van herkennen en om leren gaan met gevoelens van zichzelf en de ander
- begin van snappen hoe de wereld in elkaar zit en wie hij/zij daarin is
- begin van zich kunnen houden aan eenvoudige regels
- eigen lichaam is het centrum van de wereld
- gaan ontdekken van een lichamelijke handicap als eigenschap. Heeft nog weinig betekenis.

Er zijn ook kinderen in de bovenbouw die al beginnen met puberen, dan beginnen de volgende zaken te spelen (kinderen die lichamelijk in de puberteit komen, hoeven emotioneel nog niet in deze fase te functioneren, zij krijgen echter wel vaak met thema's te maken die in deze fase spelen):

#### In de puberteit speelt het volgende: (13-20 jr):

- ontwikkelen van eigen identiteit, onafhankelijk van de ouders
- vriendschappen worden nog belangrijker, erbij willen horen
- opbouwen van intieme relaties met leeftijdgenoten
- zelfbeeld wordt gebaseerd op eigen normen en waarden. Wie ben ik, wat wil ik.

- besef over handicap en wat die inhoudt voor de toekomst wordt groter. Zich 'anders' voelen en daarmee om leren gaan.

## 12.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen

### Middenbouw LG:

- Lichaamsbesef
- Meeste nadruk op Ik-besef, wie ben je
- Beleving

### Bovenbouw LG:

- Lichaamsbesef
- Ik-besef
- Meeste nadruk op beleving, praten over hoe je dingen beleeft
- Wat is mijn handicap? Hoe maak ik goed gebruik van hulpmiddelen en personen? Hoe kan ik zo zelfstandig mogelijk functioneren?

## 12.3 Wat kan je doen in de klas

### Lichaamsbesef:

- In de spiegel kijken naar jezelf. Samen in de spiegel kijken. Welke kleur ogen heb je? Waar zit je neus? Wat vind je mooi aan jezelf? Kan je je handen ook zien in de spiegel? Verschillende gezichten trekken. Kinderen zichzelf laten tekenen met de spiegel.
- Lichaamsposter of boek over het lichaam bekijken met de klas.
- Lichaamsbesef verdiepen en uitbreiden door biologielessen en seksuele vorming. Hoe werken spieren. Wat doet je maag? Waarom heb je botten? Waar zitten je hersenen etc. Hierbij kan de handicap aan de orde komen vanuit het kind zelf.
- Op excursie naar het museum over het menselijk lichaam, Corpus: [www.corpus-experience.nl](http://www.corpus-experience.nl)
- Vergelijken met anderen, iedereen is anders en ziet er anders uit.
- Kinderen elkaar laten tekenen
- Ontdekken wat je kan met je lichaam en dat benoemen. Bij gym, handvaardigheid, buitenspelen, werken aan tafel, je bewegen in de klas etc. Wat kan je zelf, wat kan je met hulp?
- Kinderen een afspraak laten maken met de revalidatiearts, verpleegkundige of therapeut. Van tevoren vragen op laten stellen over hun handicap. Antwoorden vastleggen en bijvoorbeeld in het 'Ik-boek' toevoegen.
- Kinderen laten vertellen over hun hulpmiddel. Wat is het? Hoe werkt het? Waarom heb je dat? Wat vind je ervan? Hoe zou hij beter kunnen?

### Ik-besef:

- Werken met het 'Ik-boek'. Hierbij is een belangrijke plaats weggelegd voor een gesprek met de klas over een onderwerp en vullen leerlingen het 'Ik-boek' in over zichzelf waarin de handicap een plaats krijgt. Doelen van het 'Ik-boek' zijn het zelfbeeld van de kinderen versterken, de handicap integreren in een breed zelfbeeld, het hebben van een handicap bespreekbaar maken in de klas, verlegenheid met het onderwerp wegnemen, kinderen elkaar laten ondersteunen en het wereldbeeld van de kinderen vergroten.
- Het 'Ik-boek' individueel of met de klas terugkijken. Wat vulde je toen in? Klopt dat nog? Dieper op het thema ingaan op het moment dat het speelt en eventueel toevoegen. De bladen 'dit is er inmiddels veranderd', 'hier heb ik nog leuke foto's van' en 'dit wil ik hier nog over vertellen' zijn onbeperkt toe te voegen.



- Foto's maken van kinderen terwijl ze iets doen wat ze goed kunnen of leuk vinden. Inplakken in het 'Ik-boek'.
- Bespreken hoe je jezelf ziet en daarna jezelf tekenen
- In de bovenbouw kan je kinderen een spreekbeurt over zichzelf en hun eigen handicap laten geven. Kinderen worden hierdoor gestimuleerd informatie over hun handicap op te zoeken, zich eigen te maken en het aan andere kinderen over te brengen. Hierdoor leren zij zich ook presenteren aan anderen wat betreft de handicap.
- Werken met het kinderkwaliteitenspel (nu nog in IB-hok VSO), waarin je kinderen elkaar en/of zichzelf kwaliteiten kan laten toedichten. Eventueel opschrijven en toevoegen aan 'Ik-boek'.
- Kinderen elkaar complimenten laten geven. Eventueel binnen 'kind van de dag' (zie bijlage) Eventueel opschrijven en toevoegen aan 'Ik-boek'.
- Bespreken wat leerlingen goed kunnen. Hier kunnen kinderen elkaar helpen door te vertellen wat zij vinden dat een kind goed kan. Bespreken wat kinderen willen leren. Je kan dit onderwerp verkleinen door de situatie te specificeren. Wat kan je goed bij gym, bij rekenles, bij buitenspelen, als je met je vrienden bent, thuis, bij omkleden etc.
- Bespreken wat leerlingen leuk vinden. Is er verschil tussen wat je goed kan en wat je leuk vindt?
- Leerlingen een stamboom over zichzelf laten maken. Waar kom je vandaan, bij wie hoor je?
- Bespreken wat hobby's zijn van een kind. Zitten ze op een club? Is dat speciaal voor kinderen met een handicap? Hoe vinden ze dat? Hoe kun je op een clubje komen? Wat moet je dan regelen? (met ouders overleggen, opgeven voor het clubje, vervoer regelen, mensen op school regelen die dat met je ouders kan overleggen als het niet lukt).
- Kinderen een stukje laten schrijven over zichzelf. Wie ben je?
- Uitwisseling organiseren met een basisschool. Kinderen raken zich meer bewust van het bijzondere van deze school. Kinderen raken zich meer bewust van hun handicap. Kinderen worden uitgedaagd te vertellen over hun handicap en hoe ze dingen oplossen. Kinderen raken zich bewust van wat ze kunnen en waar ze hulp bij nodig hebben. Kinderen hebben een positieve ervaring in het contact leggen met kinderen zonder handicap. Het is belangrijk dat er voldoende tijd en ruimte is om de kinderen echt kennis te laten maken en met elkaar dingen te doen. Als hiervoor onvoldoende tijd is, kunnen kinderen het gevoel hebben dat de andere kinderen komen 'aapjes kijken'.

#### Beleving:

- Emoties herkennen en benoemen. Van heel basaal de vier basisemoties (blij, boos, bang, verdrietig), tot meer ingewikkelder emoties als jaloers, teleurgesteld, opgetogen, geïrriteerd. Hoe voelt dat? Waar voel je dat in je lichaam? Wanneer voel je je zo? Wat is er dan gebeurd? Wat kan je dan doen? Voel je je wel eens zo vanwege je handicap? Ben je wel eens teleurgesteld omdat je iets niet kan? Mooi materiaal om hiermee te werken zijn de 'Doos vol gevoelens' en 'Het huis vol gevoelens en axen'. Zelf kan je op een gegeven moment het thema handicap toevoegen.
- Kinderen elkaar kwaliteiten toe laten dichten of elkaar complimenten laten geven met het Kinderkwaliteitenspel.
- Werken met 'Het babbelspel'. Spelenderwijs inzicht krijgen in sociale vaardigheden. Bordspel met kaartjes in zes categorieën:
  - Praten over een neutraal onderwerp aan de hand van een foto.
  - Antwoord geven op een vraag over jezelf.
  - Rollenspel. Vaak situaties waarin een kind voor zichzelf op moet komen. (ook zinvol om los van het spel te gebruiken, bijvoorbeeld in een groepsles)
  - Inzicht krijgen in vaardigheden die je nodig hebt om zelfstandig te zijn (vrij pittige vragen, kunnen ook overgeslagen worden)

- Uiten van eigen mening (let op, sommige vragen kunnen kwetsend zijn (bijv. 'Bij wie zou jij niet graag op de kamer slapen? Waarom niet?')

- Emoties tekenen.
- Gezichten in de spiegel bekijken terwijl het kind een emotie uitbeeldt.
- Het kind fotograferen terwijl het een emotie uitbeeldt
- Kinderen laten rondlopen, bewegen, vanuit verschillende emoties. Eventueel op muziek.
- Bespreken van situatiekaartjes uit 'de doos vol gevoelens', fotokaarten uit 'emotions' of van foto's uit de krant. Wat gebeurt er? Hoe voelt de persoon zich? Voel jij je ook wel eens zo?
- Bespreken van dingen die ze op (school)tv of in een film zien. Wat gebeurde er? Hoe voelde de persoon zich toen? Wat deed hij toen?
- Kinderen dingen laten noemen waar ze blij, boos, verdrietig en/of bang van worden. Op laten schrijven.
- Kinderen, als ze iets vertellen over zichzelf, vragen naar hun beleving.
- Bespreken hoe je eruit ziet. Eventueel met spiegel. Wat vind je mooi aan jezelf? Hoe zien mensen aan jou dat je een handicap hebt? Hoe is het als mensen niet aan je kunnen zien dat je een handicap hebt? Welke kleding draag je graag? Gebruik je wel eens make-up. Draag je een hoofddoek?
- Bespreken wat het is om zelfstandig te zijn. Wat kan je zelfstandig, wat niet? Wat kan je straks meer zelfstandig? Wat wil je leren? Waar zul je hulp bij nodig blijven hebben. Ben je ook zelfstandig als jij precies bepaalt welke hulp je wilt hebben en hoe?
- Bespreken hoe ouders met je handicap omgaan. Denken zij wel eens dat je niks kan? Weten zij wat je allemaal kan? Is het ook wel eens handig als zij je helpen? Moet je juist veel zelf doen? Kan je tegen je ouders zeggen dat je meer zelf wilt doen? Mag je alleen naar buiten, alleen naar de winkel, krijg je zakgeld?
- Bespreken hoe het is als ouders anders naar je handicap kijken dan mensen op school en/ of de dokter. Geef geen oordeel, maar geef aan beide verhalen de ruimte.
- Bespreken hoe het is om vrienden te maken met een handicap. Kan je vrienden zijn met iemand zonder handicap? Wat heb jij de ander te bieden? Heb je vrienden buiten school? Wat zou je willen? Wat zou je daarvoor kunnen doen? Stel jij wel eens voor om iets te gaan doen met een ander kind?
- Bespreken wat het kind graag wil doen. Interesses, bezigheden, talenten ontdekken. Wat kan je goed met (ondanks) je handicap? Waar wil je je verder in ontwikkelen. Wat hoort bij jou? Ook hier kunnen andere kinderen aan het kind vertellen wat hij of zij goed kan. Dit kan een opstap zijn om eens naar hobby's te gaan kijken en toekomstdromen vast te leggen. Wat kan je buiten school doen?
- Bespreken hoe een kind voor zichzelf op kan komen. Nee leren zeggen. Wanneer is dit nodig? Luisteren mensen wel eens slecht naar je? Helpen mensen je wel eens op een vervelende manier? Zeggen mensen wel eens wat stom? Doen mensen wel eens iets wat je niet wil? Hoe voelt dat? Wat wil je? Wat kan je zeggen? Wat kan je doen? Wat zijn je sterke en zwakke kanten op dit vlak?
- Bespreken hoe het is als mensen naar je kijken vanwege je handicap. Wat vind je daarvan? Wat kan iemand denken? Zegt iemand wel eens iets over je handicap? Wat dan? Wat vind je daarvan? Wat kan je zeggen? Wat kan je vertellen over je handicap? Wanneer wil je wel en wanneer wil je niet vertellen over je handicap?
- Oefenen in rollenspellen met situaties waarin je voor jezelf op moet komen.
- Hoofdstuk uit boek 'Dit ben ik' van J. Vonkeman (of ander boek over kinderen met een handicap) voorlezen of zelf laten lezen en nabespreken. Wat gebeurt er? Hoe vindt de hoofdpersoon dat? Wat zou hij of zij kunnen doen? Herken je wat de ander meemaakt of voelt?

- Iemand uitnodigen met een handicap die wat ouder is en uitlegt hoe zijn/haar leven eruit ziet. Hierbij valt te denken aan iemand die op de middelbare school zit, een gewone school, Heliomare of uit het VSO of iemand die volwassen is.
- Wat is dit voor school? Waarom zit je op deze school? Waarin is deze school anders dan een 'gewone' basisschool? Hoe vind je het om op deze school te zitten?
- Wat vind je vervelend aan je handicap? Waar loop je tegenaan? Wat helpt jou? Hoe los je dingen op? Wat vind je lastig? Heeft iemand anders een idee om dat op te lossen?
- Kan je zelfstandig reizen? Wat moet je regelen voor een busje? Kan je (met je rolstoel) in de tram, bus, trein en wat moet je daarvoor regelen? Wie kan je vragen om met je mee te gaan?
- Stimuleren informatie over de handicap op te zoeken op internet of in boeken. Er zijn veel leuke websites en boeken over je lichaam, handicaps, tips over waar je tegenaan kan lopen. Internet kan ook een manier zijn om contact te zoeken met andere kinderen met een handicap. Zie bijlage.

#### 12.4 Lesmateriaal

- 'Ik-boek'
- Boeken (zie bijlage)
- Films/filmpjes (zie bijlage)
- Doos vol gevoelens/ Huis vol gevoelens en axen
- Verhalen uit 'de blauwe vogel' (te downloaden)
- Babbelspel
- Kinderkwaliteitspel

### 13. Middenbouw en Bovenbouw MG

*(kinderen met een meervoudige handicap; lichamelijk en verstandelijk)*

Bij deze kinderen staat het ontdekken van de wereld en het aangaan van relaties met leeftijdsgenoten op de voorgrond. Er is bij een aantal kinderen een begin van besef van een eigen ik. Met het ontwikkelen van dit ik, kan ook het gevoel anders te zijn dan anderen zich ontwikkelen. Wie is er beter, competitie, speelt veel op deze leeftijd en dit kan reden zijn voor onzekerheid. Besef van het eigen lichaam en daarmee van lichamelijke handicaps wordt steeds beter. Het besef van een verstandelijke handicap of gedragsproblematiek komt minder vaak voor. Kinderen ervaren zichzelf als heel, hun lichaam en hoofd is wat ze hebben en dat is wat het is. Ze beseffen vaak niet dat ze een handicap hebben. Als leerlingen voldoende ik-besef hebben en gaan vergelijken met anderen kan een handicap een probleem worden. Het is dan belangrijk dat een kind ook voldoende besef heeft van zijn of haar sterke kanten. Belangrijk is het ontwikkelen van zelfvertrouwen. Het gevoel hebben competent te zijn. Praten over de concrete consequenties van de lichamelijke handicaps is mogelijk. Maar het is belangrijk om het vooral over de basis te hebben, hoe zit je lichaam in elkaar, wat kan je met je lichaam, wie ben je, wat kan je.

#### 13.1 Wat speelt er in deze fase

Deze fasen zijn relevante onderdelen uit de sociaal-emotionele ontwikkelingsfasen van Došen. Een kind kan in verschillende fasen tegelijk functioneren. De sociaal-emotionele ontwikkeling hangt slechts ten dele samen met de cognitieve ontwikkeling.

**Een beperkt aantal kinderen in deze leerstroom functioneert op het begin van het niveau schoolleeftijd (6-12 jr):**

- realiteitsbewustwording
- verder ontwikkelen van sociale vaardigheden
- verder ontwikkelen van leervaardigheden
- aangaan van vriendschappen
- ontwikkelen van een geweten. Kan zich ook buiten de volwassenen aan regels houden
- ontwikkelen van het gevoel van vaardig zijn, gevoel iets te kunnen. Kunnen voldoen aan eisen die gesteld worden.
- lichamelijke prestaties vergelijken met anderen, competitie
- angst niet gewaardeerd te worden door leeftijdsgenoten
- moeite met nuanceren, beeld van zichzelf kan zwart-wit zijn. "Ik kan niks".
- meer besef van handicap en wat dat betekent voor wat het kind kan en niet kan. Eerste besef van 'anders zijn'.

Er zijn veel kinderen in deze leerstroom die nog functioneren op kleuterniveau, in deze fase spelen andere dingen.

**Kleutertijd (3-6 jr):**

- eerste identificatiefase
- spelontwikkeling is belangrijk
- fantasie en werkelijkheid lopen nog door elkaar
- initiatief gaan nemen
- ontwikkeling tot besef van een jongen of meisje zijn
- ontwikkelen van een identiteit, "wie ben ik"
- begin van herkennen en om leren gaan met gevoelens van zichzelf en de ander
- begin van snappen hoe de wereld in elkaar zit en wie hij/zij daarin is
- begin van zich kunnen houden aan eenvoudige regels
- eigen lichaam is het centrum van de wereld

- gaan ontdekken van een lichamelijke handicap als eigenschap. Heeft nog weinig betekenis.
- Een aantal kinderen in deze leerstroom functioneren nog op Peuterniveau. In deze fase speelt:

**Peutertijd, ontdekkingsfase (9-18 maanden):**

- eerste socialisatiefase
- hechtingsproces tussen kind en verzorger staat centraal, kind ziet zichzelf als verlengstuk van de ander, nog niet los
- ontwikkelen van vertrouwen
- de wereld om zich heen ontdekken vanuit een veilige basis. Wetend dat een volwassene in de buurt is
- ontdekken van lichaam als instrument om iets te pakken, aan te raken etc.
- door een overbezorgde benadering kan aangeleerde hulpeloosheid ontstaan
- nog geen besef van handicap

**Peutertijd, losmakingsfase (18 mnd-3 jr):**

- eerste individuatiefase
- ontwikkelen van een eigen ik, dat zelf kan beslissen, los van de volwassene
- ontdekken van de eigen wil (nee zeggen)
- ontwikkelen van autonomie, vertrouwen in zichzelf
- doelgericht dingen gaan doen
- eerste besef van concrete dingen wat betreft handicap

### **13.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen**

**Middenbouw MG:**

- Lichaamsbesef
- Ik-besef
- Beleving

**Bovenbouw MG:**

- Lichaamsbesef
- Ik-besef
- Beleving
- Wat is mijn handicap? Wat kan ik erover vertellen. (afhankelijk van het niveau)

### **13.3 Wat kan je doen in de klas**

**Lichaamsbesef:**

- Delen van het lichaam benoemen. Met platen van het lichaam. Met een pop. Bij jezelf aanwijzen hoe je lichaamsdelen heten. Kinderen hun lichaamsdelen laten aanwijzen en benoemen
- Als de uiterlijke lichaamsdelen bekend zijn kan het lichaamsbesef in de bovenbouw voor een aantal leerlingen verdiept worden door lessen over de werking van het lichaam. Hoe werken spieren? Wat doet je maag? Waarom heb je botten? Waar zitten je hersenen etc.
- Werken met magnetisch lichaam op whiteboard.
- Met elkaar kijken wat je allemaal kan met je lichaam. Dingen met armen, benen, gezicht. Kinderen dingen laten verzinnen. Als een kind iets niet mee kan doen benoemen en samen bedenken hoe dit kind wél mee kan doen.
- Bewegingsspelletjes. Wat kan je allemaal bij gym, buitenspelen. Welke lichaamsdelen gebruik je?

- Kijken naar elkaar. Vergelijken. Hoe verschillend is iedereen? Wie is er het grootst? Wie heeft er donkere haren? Wie heeft er een blauwe broek aan? Wie zit er in een rolstoel? Wie heeft bruine ogen? Elkaar laten tekenen.
- Mime: dingen uitbeelden zonder woorden, maar met je lichaam. Bijvoorbeeld haren kammen, drinken, voetballen, slapen etc. Andere kinderen kunnen raden of hetzelfde doen.
- Kijken naar schaduwen van je lichaam, van je gezicht, van je handen. Met een lamp, een projector of buiten in de zon.
- Lichaam omtrekken op een vel papier of behang en vergelijken met de omtrek van andere kinderen. Wie is er groot? Wie is wie en waaraan kan je dat zien?
- Kijken naar de kleding die iedereen aanheeft. Wat trek je graag aan? Aan welk lichaamsdeel moet welk kledingstuk? Verkleden en daarbij laten benoemen wat waar moet.
- Woordenschat stimuleren over dit onderwerp d.m.v. oefenen van woorden, gebruik van pictogrammen en gebaren. Woorden van lichaamsdelen, hulpmiddelen etc.
- Hulpmiddelen benoemen. Kind laten vertellen waarvoor het is, waarvoor het helpt. Onderzoeken hoe het hulpmiddel werkt. Hoe werkt een rolstoel, wat zitten er allemaal voor onderdelen aan? Hoe werkt het looprek?
- Liedjes zingen over je lichaam om het lichaamsbesef te stimuleren. (zie bijlage)
- Bespreken met de kinderen waarom ze therapie hebben.
- Schminken en naar eigen gezicht kijken in de spiegel.
- Kleurplaten met het thema laten maken. Bij een kleurplaat kan je dingen benoemen die je ziet.

#### **Ik-besef:**

- In de spiegel kijken naar zichzelf. Samen in de spiegel kijken. Welke kleur ogen heb je? Wat vind je mooi aan jezelf? Kan je je handen ook zien in de spiegel? Hoe zie je eruit als je boos kijkt? Eventueel zichzelf laten tekenen met de spiegel.
- Werken met het 'Ik-boek fotoversie'.
- Met kinderen het 'Ik-boek' terugkijken. Wat staat er op de foto? Klopt het nog?
- Foto's maken en met elkaar naar foto's kijken van de kinderen uit de klas. Foto van het kind bekijken met het kind. Wat doe je daar? Hoe zie je eruit? Wat heb je voor kleren aan?
- Kinderen een stukje laten schrijven over zichzelf. Wie ben je?

#### **Beleving:**

- Werken aan herkennen en benoemen van emoties van zichzelf en anderen met de doos vol gevoelens.
- Werken met de 'emotiedobbelsteen'. Bijvoorbeeld gooien en het gezicht dat je gooit zelf in de spiegel trekken.
- Werken met het spel 'gelaatsuitdrukkingen' waarbij het kind zelf foto's van bepaalde gezichtsuitdrukkingen koppelt aan een tekening van deze gezichtsuitdrukking.
- Gesprek n.a.v. fotokaarten uit de doos 'emotions'. Met close-ups en situaties.
- Samen in de spiegel kijken terwijl het kind een blij, boos, bang, verdrietig gezicht trekt.
- Foto's maken van gezichten met de basisemoties.
- Raden welke emotie een ander (leerkracht of kind) uitdrukt
- Kinderen emoties laten tekenen.
- Met de hele klas rondlopen en de emoties laten uitbeelden in hoe ze lopen, bewegen. Eventueel op passende muziek.
- In tijdschriften en kranten laten zoeken naar mensen met bepaalde emoties. Sorteren op emotie. Bijvoorbeeld een blad laten maken met blij en niet blij en opplakken.
- Herkennen en benoemen van de emotie-platen uit de doos vol gevoelens.

- Bespreken van situatiekaartjes uit de 'Doos vol gevoelens' Wat gebeurt er, hoe voelen de verschillende personen zich.
- Bespreken van gebeurtenissen op video of tv, hoe voelt Bob zich?
- Bespreken van situatieplaten, foto's (uit de krant), tekeningen etc.
- Kinderen die iets hebben meegemaakt laten vertellen hoe ze het vonden.
- Vragen wanneer kinderen zich wel eens boos, blij, bang, verdrietig voelen.
- Kinderen, als ze iets vertellen over zichzelf, vragen naar hun beleving.
- Ingaan op vragen van kinderen
- Spel stimuleren, via spel communiceren over emoties. Speelgoed zoals rolstoelen, ziekenhuisspulletjes in de klas hebben en daarmee laten spelen.
- Bespreken van boekjes. Wat gebeurt er? Hoe voelt de persoon zich in het boekje? Voel jij je ook wel eens zo?
- Kinderen de mogelijkheid bieden te laten zien hoe ze zich voelen door hun foto bij een bepaalde emotie te hangen. Iedere ochtend in de kring of als er iets is gebeurd.
- Noem dingen die je blij maken en dingen die je boos maken. Eventueel uitknippen en opplakken of tekenen.
- Dvd's kijken over emoties, kinderen met een handicap of over onderwerpen die gerelateerd zijn aan handicapbeleving. Dit kan een ingang zijn voor een gesprek.
- Bespreken hoe op een goede manier hulp te vragen. Leren dat het kind kan aangeven hoe het hulp wil. Kind keuzes geven in hoe het hulp wil. Meer grip laten ervaren.
- Bespreken wat mensen kunnen en mogen doen bij de verzorging. Hoe zeg je nee.
- Hoek over ziekenhuis in de klas. Thema van een paar weken van maken. Met speelgoed, materiaal, boekjes, dvd's etc.
- Kind van de dag (zie bijlage)
- Ingaan op vragen van kinderen en met kinderen bespreken bij wie het met welke vragen terecht kan. Verwijzen naar therapeut, arts etc.
- Bespreken hoe je omgaat met vreemde blikken uit de buitenwereld. Wat denk je dan? Wat voel je dan? Wat zou je willen? Wat kan je doen?
- Bespreken wat kinderen thuis zouden willen. Willen ze op een club? Willen ze met vriendjes spelen? Hoe kunnen ze dat regelen? Initiatief stimuleren.

### 13.4 Lesmateriaal

- 'Ik-boek' fotoversie. Voor een aantal leerlingen eventueel 'Ik-boek' LG.
- Boeken (zie bijlage)
- Spiegel
- Pictogrammen
- Ziekenhuisspulletjes, doktersspulletjes
- Taalmethode 'ik en ko' en 'puk en ko'. Onderwerpen au, hatsjoe, ziekenhuis, circus, speeltuin etc.
- Ziekenhuispoppetjes (dokter, zuster, meisje, jongen)
- Magnetisch lichaam met losse lichaamsdelen en gezichtsonderdelen. Met whiteboard.
- Emotiedobbelsteen
- Kleurplaten over lichaam en handicap
- Poster van 'mijn lichaam'
- Doos vol gevoelens.
- Lespakket 'De blauwe vogel' (te downloaden)
- 'Ik-project', document met ideeën rondom lichaamsbesef op zeer laag niveau, ontwikkeld door Effatha Guyot.



#### 14. VSO

***(voortgezet speciaal onderwijs, jongeren met een meervoudige handicap, lichamelijk en verstandelijk. Voor de jongeren met alleen een lichamelijke handicap is helaas nog geen onderdeel ontwikkeld. Er kan deels gebruik gemaakt worden van dit deel en het LG-deel)***

In het VSO zijn grote verschillen in het niveau en besef van handicap bij de leerlingen. Voor de meeste leerlingen is het zinvol op hun niveau aan de slag te blijven met lichaamsbesef, ik-besef en beleving. Voor leerlingen die op het IBL-niveau functioneren, verwijs ik naar het IBL-gedeelte van de leerlijn.

In het VSO is het lichaamsbesef inmiddels vaak redelijk ontwikkeld en kan er meer aandacht komen voor ik-besef en beleving. Jongeren lopen tegen nogal wat onderwerpen aan waarbij het goed is dat zij leren hierover hun beleving te delen.

Bij jongeren in het VSO worden leeftijdgenoten nog belangrijker. Jongeren willen erbij horen en je anders voelen is dan lastig. Op de Mytyl-Tyltylschool zijn ze geen uitzondering, maar thuis en op straat kan het gevoel van anders zijn een grotere rol spelen. Als leerlingen hier op school over kunnen praten en emoties kunnen delen, kunnen ze hier eigenwaarde uit halen.

Het zich steeds beter realiseren wat de handicap betekent en het feit dat die niet weggaat kan veel verdriet teweeg brengen. Als je je bewust bent van dit verdriet, dit rouwproces, van de jongere kan je hier erkenning voor geven. Het verdriet en de handicap kan je niet wegnemen, het blijft moeilijk. Het is wel belangrijk dat ze hierin serieus worden genomen en het gedeeld kan worden. Ook is het belangrijk op school steeds aandacht te blijven geven aan wat een jongere wél kan.

Een jongere met een meervoudige handicap wordt in de tweede helft van het VSO steeds meer geconfronteerd met de realiteit over de toekomst. In gesprekken over stage, werk, woonplek etc. Een kind mag nog dromen over wat het wil als het groot is, maar als dat 'groot zijn' steeds dichterbij komt, blijken sommige dingen nooit te zullen kunnen. Toekomstdromen blijken regelmatig niet reëel te zijn en moeten bijgesteld worden. Dit is vaak een lang proces. Het gaat hierbij om dromen over een baan, over geld, dromen over voor zichzelf kunnen zorgen, dromen over relaties en kinderen kunnen krijgen etc. Jongeren zullen verschillende malen confronterende boodschappen krijgen over hun toekomst. Wees je bewust van de impact die een boodschap kan hebben. Toekomstdromen zijn een deel van de identiteit van een jongere. Als die onmogelijk blijken, zal de jongere zijn of haar zelfbeeld bij moeten stellen. Dit gaat gepaard met rouw.

Wat bij deze doelgroep ook meespeelt is het feit dat jongeren wel met confronterende boodschappen te maken krijgen, maar niet het niveau hebben waarop ze kunnen begrijpen waarom ze iets niet kunnen. Iets 'niet kunnen' is een abstract iets. Een verstandelijke handicap is moeilijk te uit te leggen. Waarom kan je geen dokter worden? Het is goed op de vragen van jongeren zo eerlijk mogelijk antwoord te geven en het zo concreet mogelijk te houden. Ook herhaling en aandacht voor de emoties die bij een jongere spelen zijn belangrijk.

Zelfstandigheid, steeds meer los van volwassenen komen te staan, is belangrijk in deze fase. Het is belangrijk dat jongeren in deze fase de ruimte krijgen 'puber' te zijn met eigen gedrag, kleding, keuzes, vrienden etc. Afhankelijkheid op lichamelijk gebied kan hierbij lastig zijn. Stimuleren van zelfstandigheid en op de goede manier hulp leren vragen is belangrijk. Het is belangrijk dat de jongere weerbaar is in het krijgen van hulp. De jongere moet leren aan te geven hoe het hulp wil hebben.

Het nodig hebben van begeleiding maar toch dingen zelf willen doen kan botsen. Ook hier is het respecteren van het zelf willen doen belangrijk naast het de jongere leren zelf hulp te vragen. Doordat de jongere zelf hulp vraagt heeft het meer controle over de hulp die het krijgt. Dit is ook een onderwerp wat een keer in de klas besproken kan worden.

Jongeren krijgen de leeftijd dat ze interesse krijgen in verkering en seksualiteit. Een handicap kan tot onzekerheid leiden of iemand jou wel leuk kan vinden met je handicap. En hoe krijg je dan een relatie? Vaak beperkt de verstandelijke handicap een jongere in het ontwikkelen van een reëel beeld van een relatie. Óf een jongere krijgt het beeld dat dat nooit zal kunnen, óf het ziet het te makkelijk in. Hierdoor zullen jongeren met een meervoudige handicap op dit vlak afwijzing en frustratie kunnen tegenkomen. Het is lastig voor een jongere met een verstandelijke leeftijd van een kind om een lichaam te hebben dat zich ontwikkelt tot een puberlichaam. Bovendien spelen er in die periode allerlei hormonen en gevoelens op waar ze niet altijd goed raad mee weten. Het is goed open te laten wat er mogelijk is op relatievak. Sommige leerlingen zullen nooit een relatie krijgen, anderen lukt dit wel, anderen worden door hun familie uitgehuwelijkt. Jongeren leren praten over deze onderwerpen, leren verwoorden wat zij ervaren, wat zij willen en wat zij niet willen is belangrijk. Ook 'nee' leren zeggen is in dit kader essentieel. Er leuk uit willen zien kan soms botsen met de hulpmiddelen zoals verantwoorde schoenen of spalken. Op deze leeftijd komt er meer aandacht voor hoe je eruit ziet. Dit kan confronterend zijn. Dit kan invloed hebben op het zelfbeeld dat een jongere heeft. Erkenning voor dat het vervelend is, samen onderzoeken van het 'waarom' van de hulpmiddelen en aandacht voor de mooie kanten van het kind kunnen helpen. Wat jongeren kan helpen in deze periode is steun aan elkaar. Aangezien het voor veel jongeren moeilijk is om over onderwerpen waarbij zij steun nodig hebben te praten, zijn lessen handicapbeleving een belangrijke plek waar dit wel kan en waar ze dit kunnen leren. Een genuanceerd beeld van zichzelf met daarin behalve de realiteit over beperkingen ook de sterke kanten van zichzelf is belangrijk. Hierin kunnen zij gestimuleerd worden door het 'Ik-boek' en gesprekken waarin hun beleving van alles rondom de handicap en hun leven ter sprake komt. Het is belangrijk dat jongeren het gevoel hebben dat ze invloed kunnen uitoefenen op hun omgeving. Een jongere wil graag een nuttige bijdrage leveren. Verantwoordelijkheid geven op het niveau van de jongere is goed voor het zelfvertrouwen. Het besef van de eigen handicap dat uiteindelijk ontstaat is onder andere afhankelijk van het niveau. Blijf de jongere uitnodigen naar zichzelf te kijken en forceer niets.

#### 14.1 Wat speelt er in deze fase

Deze fasen zijn relevante onderdelen uit de sociaal-emotionele ontwikkelingsfasen van Došen. Een kind kan in verschillende fasen tegelijk functioneren. De sociaal-emotionele ontwikkeling hangt slechts ten dele samen met de cognitieve ontwikkeling.

##### In de puberteit speelt het volgende: (13-20 jr):

- ontwikkelen van eigen identiteit, onafhankelijk van de ouders
- vriendschappen worden nog belangrijker, erbij willen horen
- opbouwen van intieme relaties met leeftijdgenoten
- zelfbeeld wordt gebaseerd op eigen normen en waarden. Wie ben ik, wat wil ik.
- besef over handicap en wat die inhoudt voor de toekomst wordt groter. Zich 'anders' voelen en daarmee om leren gaan.

Jongeren in het VSO functioneren echter ook op andere niveaus.

##### Schoolleeftijd (6-12 jr):

- realiteitsbewustwording
- verder ontwikkelen van sociale vaardigheden
- verder ontwikkelen van leervaardigheden
- aangaan van vriendschappen
- ontwikkelen van een geweten. Kan zich ook buiten de volwassenen aan regels houden
- ontwikkelen van het gevoel van vaardig zijn, gevoel iets te kunnen. Kunnen voldoen aan eisen die gesteld worden.

- lichamelijke prestaties vergelijken met anderen, competitie
- angst niet gewaardeerd te worden door leeftijdsgenoten
- moeite met nuanceren, beeld van zichzelf kan zwart-wit zijn. "Ik kan niks".
- meer beeld van handicap en wat dat betekent voor wat het kind kan en niet kan.

#### **Kleutertijd (3-6 jr):**

- eerste identificatiefase
- spelontwikkeling is belangrijk
- fantasie en werkelijkheid lopen nog door elkaar
- initiatief gaan nemen
- ontwikkeling tot besef van een jongen of meisje zijn
- ontwikkelen van een identiteit, "wie ben ik"
- begin van herkennen en om leren gaan met gevoelens van zichzelf en de ander
- begin van snappen hoe de wereld in elkaar zit en wie hij/zij daarin is
- begin van zich kunnen houden aan eenvoudige regels
- eigen lichaam is het centrum van de wereld
- gaan ontdekken van een lichamelijke handicap als eigenschap. Heeft nog weinig betekenis.

#### **Peutertijd, ontdekkingsfase (9-18 maanden):**

- eerste socialisatiefase
- hechtingsproces tussen kind en verzorger staat centraal, kind ziet zichzelf als verlengstuk van de ander, nog niet los
- ontwikkelen van vertrouwen
- de wereld om zich heen ontdekken vanuit een veilige basis. Wetend dat een volwassene in de buurt is
- ontdekken van lichaam als instrument om iets te pakken, aan te raken etc.
- door een overbezorgde benadering kan aangeleerde hulpeloosheid ontstaan
- nog geen besef van handicap

#### **Peutertijd, losmakingsfase (18 mnd-3 jr):**

- eerste individuatiefase
- ontwikkelen van een eigen ik, dat zelf kan beslissen, los van de volwassene
- ontdekken van de eigen wil (nee zeggen)
- ontwikkelen van autonomie, vertrouwen in zichzelf
- doelgericht dingen gaan doen
- eerste besef van concrete dingen wat betreft handicap

### **14.2 Thema's die in ieder geval aan de orde moeten komen**

#### **Lichaamsbesef**

- Ik-besef
- Meeste nadruk op beleving.
- Eind VSO voor hogere niveaus: Wat is mijn handicap en zichzelf daarover kunnen presenteren. Wat wil en kan ik in mijn toekomst? Wat wil en kan ik qua werk/dagbesteding? Kan ik voor mezelf zorgen? Wat wil ik zelf kunnen en hoe (en door wie) wil ik geholpen worden? Hoe geef ik dat aan?

### 14.3 Wat kan je doen in de klas

#### Lichaamsbesef:

- In de spiegel naar het eigen gezicht en lichaam kijken. Eigen gezicht of lichaam laten tekenen.
- Lichaamsposter of boek over het lichaam bekijken met de klas.
- Gelaagde puzzel van het lichaam maken (met o.a. laag spieren).
- Foto's maken van lichaamsdelen of van alleen het lichaam (zonder hoofd) en laten combineren met foto van het gezicht. Van wie is deze arm? Van wie is dit lichaam?
- Samen kijken naar de lichaamsposter en benoemen.
- Met elkaar kijken wat je allemaal kan met je lichaam. Dingen met armen, benen, gezicht. Jongeren dingen laten verzinnen. Als een jongere iets niet mee kan doen benoemen en samen bedenken hoe hij of zij wél mee kan doen.
- Hulpmiddelen benoemen. Jongere laten vertellen waarvoor het is, waarvoor het helpt. Koppeling met lichaamsdelen die het hulpmiddel helpt. Onderzoeken hoe een hulpmiddel werkt, in elkaar zit. Een algemene les over hulpmiddelen of per keer een ander hulpmiddel onderzoeken.
- Bespreken met de jongeren waarom ze therapie hebben. Individueel en in de groep. Waarom heeft de één logo en de ander fysiotherapie? Koppeling met het lichaam en mogelijkheden van de leerling. Wat leer je daar? Wat kan je al?
- Uitleggen en bespreken hoe een lichaam van binnen in elkaar zit en werkt. Koppeling maken met de handicaps.
- Lichaamsbesef verdiepen en uitbreiden door biologielessen en seksuele vorming. Hoe werken spieren. Wat doet je maag? Waarom heb je botten? Waar zitten je hersenen etc.
- Op excursie naar het museum over het menselijk lichaam, Corpus: [www.corpus-experience.nl](http://www.corpus-experience.nl)
- Jongeren een afspraak laten maken met de revalidatiearts, verpleegkundige of therapeut. Van tevoren vragen op laten stellen over hun handicap. Antwoorden vastleggen en bijvoorbeeld in het 'Ik-boek' toevoegen.

#### Ik-besef:

- Werken met het 'Ik-boek' VSO of fotoversie.
- 'Ik-boek' terugkijken. Wat staat er in? Klopt het nog?
- In de spiegel kijken naar zichzelf. Dit ben ik.
- Foto's maken van de leerlingen en die bekijken. Waar ben jij? Wat doe jij daar?
- Kijken naar elkaar. Vergelijken. Hoe verschillend is iedereen? Waaraan kan ik zien dat jij jij bent?
- Werken met STIP, programma voor sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Bespreken wat jongeren goed kunnen en wat ze willen leren. Je kan dit onderwerp verkleinen door de situatie erbij te geven. Wat kan je goed bij gym, bij rekenles, bij buitenspelen, als je met je vrienden bent, thuis, bij omkleden etc.
- 'Wie ben ik' maken met foto's van de kinderen.
- Kinderen een stukje laten schrijven over zichzelf. Wie ben je?
- Kind van de dag (zie bijlage)

#### Beleving:

- Emoties herkennen en benoemen. Van heel basaal de vier basisemoties (blij, boos, bang, verdrietig), tot meer ingewikkelder emoties als jaloers, teleurgesteld, opgetogen, geïrriteerd. Hoe voelt dat? Waar voel je dat in je lichaam? Wanneer voel je je zo? Wat is er dan gebeurd? Wat kan je dan doen? Voel je je wel eens zo vanwege je handicap? Ben je wel eens teleurgesteld omdat je iets niet kan? Mooi materiaal om hiermee te werken zijn de doos vol gevoelens en het huis vol gevoelens en axen. Zelf kan je het thema handicap toevoegen.

- Werken met de 'emotiedobbelsteen'. Bijvoorbeeld gooien en het gezicht dat je gooit zelf in de spiegel trekken of een situatie bedenken waarin je je zo voelt.
- Werken met het spel 'gelaatsuitdrukkingen' waarbij de jongere zelf foto's van bepaalde gezichtsuitdrukkingen koppelt aan een tekening van deze gezichtsuitdrukking.
- Gesprek n.a.v. fotokaarten uit de doos 'emotions'. Met close-ups en situaties.
- Werken aan herkennen en benoemen van emoties van zichzelf en anderen met de doos vol gevoelens.
- Samen in de spiegel kijken terwijl het kind een blij, boos, bang, verdrietig gezicht trekt.
- Foto's maken van gezichten met de basisemoties.
- Raden welke emotie een ander (leerkracht of kind) uitdrukt
- Kinderen emoties laten tekenen.
- In tijdschriften en kranten laten zoeken naar mensen met bepaalde emoties. Sorteren op emotie. Bijvoorbeeld een blad laten maken met blij en niet blij en opplakken.
- Herkennen en benoemen van de emotie-platen uit de doos vol gevoelens.
- Bespreken van situatiekaartjes uit de 'Doos vol gevoelens' Wat gebeurt er, hoe voelen de verschillende personen zich.
- Bespreken van gebeurtenissen op video of tv, hoe voelt Bob zich?
- Bespreken van situatieplaten, foto's (uit de krant), tekeningen etc.
- Jongeren die iets hebben meegemaakt laten vertellen hoe ze het vonden.
- Vragen wanneer jongeren zich wel eens boos, blij, bang, verdrietig voelen.
- Jongeren, als ze iets vertellen over zichzelf, vragen naar hun beleving.
- Noem dingen die je blij maken en dingen die je boos maken. Eventueel uitknippen en opplakken of tekenen.
- Dvd's kijken en nabespreken. Hoe voelt diegene zich. Voel jij je ook wel eens zo? Eventueel over onderwerpen die met handicap te maken hebben.
- Jongeren laten luisteren naar elkaars verhalen. Vragen stellen aan elkaar. Met wie kan je goed praten?
- Bespreken hoe je omgaat met vreemde blikken uit de buitenwereld. Kijken mensen anders naar je? Hoe voel je je dan? Wat zou je kunnen doen of zeggen?
- Iemand uitnodigen met een handicap die wat ouder is en uitlegt hoe zijn/haar leven eruit ziet. Jongeren vragen laten voorbereiden.
- Stimuleren van het bezoeken van websites die interessant zijn voor jongeren met een handicap. Zie lijst in de bijlage. Met als doel het kunnen vinden van informatie over de handicap, het contact leggen met andere jongeren met een (dezelfde) handicap,
- Bespreken wat wel en niet mogelijk is in de toekomst. Werken aan een reëel toekomstbeeld. Werken met de toekomstmap. Bezoeken van vervolginstellingen. Stage lopen binnen en buiten de school.
- Bespreken hoe je hulp wil en hoe je dat aan kan geven. Hoe zorg je ervoor dat degene die hulp geeft naar je luistert.
- Bespreken hoe je eruit ziet. Wat vind je mooi aan jezelf? Hoe is het om er anders uit te zien? Hoe is het als mensen niet aan je kunnen zien dat je een handicap hebt? Welke kleding draag je graag? Gebruik je wel eens make-up. Draag je een hoofddoek?
- Gesprek n.a.v. situatie-kaarten uit de doos vol gevoelens of huis vol gevoelens. Hierbij zit ook een situatie in het ziekenhuis. Klassikaal of in groepjes. Wat zie je? Wat doen ze? Doe jij dat ook wel eens? Wat gebeurt er? Hoe voelt hij zich? Wat denkt zij? Voel jij je ook wel eens zo? Etc.
- Bespreken wat het is om zelfstandig te zijn. Wat kan je zelfstandig, wat niet? Wat kan je straks meer zelfstandig? Wat wil je leren? Waar zul je hulp bij nodig blijven hebben. Ben je ook zelfstandig als jij precies bepaalt welke hulp je wilt hebben en hoe?

- Bespreken hoe ouders met je handicap omgaan. Denken ze wel eens dat je niks kan? Weten ze wat je allemaal kan? Is het ook wel eens handig als ze je helpen? Moet je juist veel zelf doen? Kan je tegen je ouders zeggen dat je meer zelf wilt doen? Mag je alleen naar buiten, alleen naar de winkel, krijg je zakgeld? Wil je thuis blijven wonen? Waar wil je dan gaan wonen? Ga je wel eens logeren? Mag je op een clubje?
- Hoe ga je ermee om dat je handicap thuis anders wordt beleefd dan op school, dat er andere dingen van je verwacht worden, dat je andere boodschappen krijgt.
- Bespreken hoe het is om vrienden te maken (als je een handicap hebt). Kan je vrienden zijn met iemand zonder handicap? Wat heb jij de ander te bieden? Heb je vrienden buiten school? Wat zou je willen? Wat zou je daarvoor kunnen doen? Stel jij wel eens voor om iets te gaan doen met een ander?
- Bespreken hoe het is om verliefd te zijn. Bespreken wat je zou willen. Wat kan er. Waar moet je met jouw handicap rekening mee houden? Wat kan je doen om contact te maken?
- Bespreken wat de jongere graag wil doen. Interesses, bezigheden, talenten ontdekken. Wat kan je goed met (ondanks) je handicap? Waar wil je je verder in ontwikkelen. Wat hoort bij jou? Hier kunnen klasgenoten aan de leerling vertellen wat hij of zij goed kan. Dit kan een opstap zijn om eens naar hobby's te gaan kijken. Wat kan je buiten school doen? En hoe regel je dat? Regelen met ouders, club, vervoer etc.
- Bespreken waar de jongere straks denkt te gaan wonen. Zelfstandig? In een groep? Thuis? En hoe vindt de jongere dat? Wat wil het? Wat willen ouders?
- Bespreken hoe je voor jezelf op kan komen. Nee zeggen. Wanneer is dit nodig? Wat doe je als iemand niet luistert? Wat doe je als iemand je niet verstaat? Wat vind je ervan als mensen naar je staren? Helpen mensen je wel eens op een vervelende manier? Zeggen mensen wel eens wat stom? Doen mensen wel eens iets wat je niet wil? Hoe voelt dat? Wat wil je? Wat kan je zeggen? Wat kan je doen? Wat zijn je sterke en zwakke kanten op dit vlak? (zie ook het stuk 'Hulp vragen, hulp geven')
- Ingaan op vragen van jongeren en bespreken bij wie het met welke vragen terecht kan. Verwijzen naar therapeut, arts etc.

#### 14.4 Lesmateriaal

- 'Ik-boek' VSO invulversie en fotoversie
- STIP
- Boeken (zie bijlage)
- Spiegel
- Ziekenhuispoppetjes (dokter, zuster, meisje, jongen)
- Kleurplaten over lichaam en handicap
- Poster van 'mijn lichaam'
- Lichaampuzzels (met verschillende lagen)
- Emotiedobbelsteen
- Spel gelaatsuitdrukkingen
- Fotokaarten 'emotions'
- Dvd 'Eigenwijs'
- Video 'Wel ff anders'
- Doos vol gevoelens.
- Lespakket 'De blauwe vogel' (te downloaden)
- 'Ik-project', document met ideeën rondom lichaamsbesef op zeer laag niveau, ontwikkeld door Effatha Guyot.



## 15. IBL

*(intensief te begeleiden leerlingen, op de Mytyl-Tyltylschool Amsterdam voornamelijk leerlingen met zeer laag niveau)*

De Intensief te Begeleiden Leerlingen (IBL), waaronder ook de leerlingen met een ernstig meervoudige handicap, zijn relatief sterk afhankelijk van anderen voor hun persoonlijke ontwikkeling en groei. De zelfredzaamheid is vaak erg beperkt waardoor ze geheel of gedeeltelijk zijn aangewezen op hulp bij de lichamelijke verzorging en de ADL (All Daily Life) handelingen. Hoe beleeft het kind de verzorging? Hoe wordt er met het kind omgegaan? Past de begeleider het tempo aan op de langzame reacties van het kind zodat het kind waarneemt wat er met hem gebeurt? Signaleert de begeleider hoe het kind reageert? Zorgt de begeleider er voor dat het kind het contact als prettig ervaart en dat er heen-en-weer contact op gang komt?

Een belangrijke voorwaarde is dat kind en begeleider kunnen volgen wat de ander doet. De kinderen met ernstige cognitieve en lichamelijke beperkingen willen niet alleen hun omgeving begrijpen, ze willen zelf ook begrepen worden. Ze reageren op hun omgeving en tonen initiatief. De mogelijkheden die deze kinderen hebben om invloed uit te oefenen zijn niet zo groot. Het vraagt van de begeleider zich goed af te stemmen op het kind, voorspelbaar te zijn, signalen te herkennen en ruimte te geven aan initiatieven. Het kind ervaart de omgeving als onveilig wanneer de signalen en initiatieven niet begrepen worden en het kind raakt hierdoor gefrustreerd.

De Ervaringsordening van Timmers-Huigens brengt de ontwikkeling van deze kinderen duidelijk in beeld. De meeste leerlingen met een ontwikkelingsperspectief van 24 maanden hebben geen besef van hun beperkingen. Handicapbeleving is niet zo direct aan de orde. De kinderen ervaren echter wel hoe er met hen wordt omgegaan. Wordt het kind gekend en gewaardeerd zoals het is, worden zijn mogelijkheden ontwikkeld. Het gaat er tenslotte om dat het kind zijn lichaam als in orde ervaart en geniet van spelen en bewegen met een ander.

### 15.1 Ervaringsordening van Timmers-Huigens

Ervaringsordening leert dat een kind in staat is de ervaringen op verschillende manieren te ordenen. Deze manieren werken gelijktijdig:

- Lichaamsgebonden ervaringsordening geeft informatie over hoe het lichaam ervaren wordt; plezierig, fijn, niet plezierig door schrik of pijn
- Associatieve ervaringsordening geeft informatie over de betrouwbaarheid van de concrete werkelijkheid op dat moment.
- Structurerende ervaringsordening geeft informatie over de samenhang van gebeurtenissen en episodes.
- Vormgevende ervaringsordening geeft informatie over de eigenheid van het ik en de mate waarin men zichzelf mag zijn (Timmers-Huigens, 2000).

Alle ordeningen zijn altijd aanwezig, maar door bepaalde omstandigheden (bijvoorbeeld een ernstige handicap) kan het zijn dat de lichaamsgebonden of associatieve ervaringsordening dominant blijven. Het kind komt niet toe aan de structurerende en vormgevende ordening. Dat houdt ook in dat de ontwikkeling van het ik-besef niet of nauwelijks plaats vindt. Het is dan belangrijk dat de omgeving dit begrijpt en er op een juiste manier op af stemt.

### 15.2 De lichaamsgebonden ervaringsordening

Dit is de basis van alle ordeningen. Via deze ordening wordt informatie verkregen over het eigen lichamelijke bestaan. De ordening zorgt ervoor dat zintuigen zoals gehoor, zicht, reuk, smaak en tast met elkaar samenwerken. Bij kinderen met een lichamelijke of meervoudige handicap werken de zintuigen niet altijd goed samen.



De beperkingen van het lichaam spelen hierbij een belangrijke rol. Het lichaam is het instrument om ervaringen op te doen. De zintuigen geven informatie over de werkelijkheid buiten het lichaam en het lichaam zelf. Het kind doet ervaringen op door wat het ziet, hoort, ruikt, proeft, aanraakt. Het kind leert van deze ervaringen. Sommige kinderen herkennen de ervaringen. Vanuit deze ervaringen kunnen verwachtingen ontstaan: de baby herkent de moeder aan haar geur en stem. Het kind ervaart langzamerhand het ritme van de dag en huilt dan vlak voor het eten.

Kinderen met een meervoudige handicap doen meestal lang over het herkennen van terugkerende ervaringen. Bij een aantal komt die herkenning niet tot stand. Deze kinderen blijven hun leven lang functioneren binnen de lichaamsgebonden ervaringsordening. De gebeurtenis overkomt ze en op het moment zelf is er de sensatie van plezier of geen plezier, lust of onlust. Soms is er herkenning binnen de situatie zoals het meebewegen bij het aan- en uitkleden.

De taalontwikkeling komt bij deze kinderen niet op gang. Er is geen taalbezit en taalgebruik. Taal uit zich wel in wekgeluiden en klankcombinaties (brabbelen) om ergens de aandacht op te richten. De belangrijkste aspecten van de lichaamsgebonden ervaringsordening zijn nabijheid en lichamelijk contact. Het stimuleren van de zintuigen door verschillende lichamelijke prikkels aan te bieden zorgt er voor dat er tegemoet gekomen wordt aan de behoefte aan fysiek contact. Alles hoort direct gekoppeld te zijn aan het gevoel van veiligheid. Nabijheid van spelmateriaal is hierbij noodzakelijk. Het kind moet het materiaal aangeboden krijgen of het moet in zijn directe omgeving liggen zodat het kind het vanzelf tegenkomt. De begeleider is de plaatsvervangende uitvoerder. Het kind is aangewezen op individuele begeleiding.

### 15.3 De associatieve ervaringsordening

Deze ordening houdt in dat het kind verbanden gaat leggen en iets verwacht. Bij het zien van de boterham herkent het kind dat het gaat eten. Het gaat om het ervaren van de omgeving, daarom is de betrouwbaarheid van de omgeving in deze ervaringsordening heel belangrijk voor het kind: de jas aantrekken is naar buiten gaan, een beker is iets drinken. Kinderen met een meervoudige handicap hebben meer behoefte aan betrouwbare informatie dan kinderen zonder beperkingen. Kinderen worden angstig en onzeker als ze geen greep hebben op hun omgeving.

De verzorgingsmomenten bieden de eerste ordeningsmogelijkheden. Er is sprake van niet-verinnerlijkte conditionering, signaal contact: lachen, huilen, aanraken, knijpen enz. om een reactie op te roepen. De contacten zijn reactief en actief met betrekking tot eigen behoeften, egocentrisch contact. Oogcontact is goed mogelijk. Aanraken en nabijheid in het contact zijn noodzakelijk. Er is nog geen ik-besef. De associatieve ervaringsordening ontstaat vanuit enkelvoudige associaties: de bal pakken en weggooien, een blokje op een ander blok neerzetten, de beker pakken en drinken, mama zien en de armen uitstrekken. De associaties worden echter steeds ingewikkelder, er ontstaan dan associatiereeksen zoals een ritueel bij het naar bed gaan, eerst douchen en tandenpoetsen, pyjama aan, in bed liggen, een verhaaltje lezen, een knuffel en welterusten mama, papa, het licht uit en slapen. De associatiereeks geeft steun en houvast aan de voorspelbaarheid van het dagelijkse leven van het kind. Het kind leert naast het gezin meerdere mensen kennen en leert ook langzamerhand de rollen van deze personen kennen.

Op het gebied van de taal zijn ontwikkelingen mogelijk, het kind koppelt een woord aan een persoon, voorwerp, activiteit. Het kan in een- of twee woordzinnen praten. Het kind in deze ordening kan geluiden nadoen en imiteren. Het ontdekt spelenderwijs het eigen lichaam en beweegt bewust de lichaamsdelen. Het kind geniet van contact en bewegingsspelletjes zoals kiekeboe, stoeien, verstoppertje. Lichamelijke, d.w.z. sensomotorische input is erg belangrijk naast grote voorspelbaarheid, duidelijkheid, vaste patronen en een individuele benadering. Associaties kunnen pas tot stand komen op basis van een bevredigend lichamelijk welbevinden. De

begelei- der kent en herkent de mogelijkheden en beperkingen van het kind en werkt vanuit de stabiele uitgangspositie van het kind.

#### 15.4 De structurerende ervaringsordening

Kinderen die binnen deze ervaringsordening functioneren ervaren samenhang van gebeurtenissen en episodes. Deze samenhang wordt lichamelijk beleefd. Verwoorden wat het kind ervaart is voorwaarde: je valt, ik zie dat je schrikt, je hebt pijn, kom maar, even wrijven, een kusje erop, etc. Het stimuleren tot lichamelijke beleving, herkenning en herhaling is de kern van de dagelijkse omgang met de kinderen. Tevens het benoemen van samenhangen. Nieuwe situaties moeten voldoende herkenning geven om beleefd en begrepen te kunnen worden. Als de kinderen met de sporttas naar het zwembad gaan, weten ze (op basis van herinneren) dat er een badpak of zwembroek in de tas zit en dat ze in het zwembad gaan zwemmen. De kinderen weten dat daar uitkleden en douchen bij hoort en na het zwemmen opnieuw douchen, afdrogen en aankleden. De kinderen herinneren zich de volgorde van de stappen en kunnen die benoemen. Als de gebeurtenis iets anders verloopt dan de voorgaande keren kunnen ze nog steeds de koppeling maken naar die gebeurtenis. Het kind raakt minder gebonden aan vaste structuren. Als het eten of het naar bed gaan een keer anders verloopt dan is dit geen groot probleem. Toch blijft vaste regelmaat (structuur) de basis om iets te kunnen leren. Het kind krijgt meer inzicht in structuren. Het krijgt besef van de dagen, naar school gaan of thuis blijven in het weekend. Het kind is ook in staat om eenvoudige keuzes te maken. Het vormt een eigen wil, de eerste individuatiefase of koppigheids- fase genoemd (van 18-36 maanden). Het kan op een eenvoudige manier meevoelen met een ander kind. Als een kind huilt en verdrietig is kan het zeggen niet huilen en een kus geven.

Het kind kan zich nog niet verplaatsen in een ander (perspectief nemen). Er kan op een basale manier over gevoelens worden gepraat, je huilt, je bent gevallen en je hebt pijn. Het benoemen van de gebeurtenis en de koppeling verwoorden voor het kind is belangrijk. Het kind breidt taalbezit en taalgebruik uit. Verhalen worden toegepast op het ik, hier en nu. Het praten buiten het hier en nu komt aarzeland op gang. Prentenboeken met een fantasieverhaal kunnen voorgelezen worden, mits ze toepasbaar zijn in de eigen situatie. Het imitatiespel wordt breder, het kind kan de pop in bad doen, thee drinken met een serviesje, met auto's een weg oprijden, tanken bij de garage. Het kind kan op een eenvoudige manier naspelen wat het in de omgeving dagelijks ziet (functioneel spel, relationeel spel). Het contact wordt wederkerig. De afstand kan groter worden bij contact maken, er is ook contact mogelijk zonder aanraken. Er is sprake van vriendschappelijkheid in contacten. Het contact wordt medevoelend en invoelend. Het kind kan zich aanpassen aan de maatschappelijke situatie en eenvoudige sociale vaardigheden leren: groeten, dag zeggen, dank je wel zeggen op het juiste moment, lachen om een grapje.

#### 15.5 De vormgevende ervaringsordening

Bij de vormgevende ervaringsorde voegt het kind iets van zichzelf toe aan de bestaande structuur. Het kind heeft een eigen inbreng: kiest dagelijks eigen kleding uit en ook bij het kopen van kleding, bepaalt zelf hoe het haar zit, richt eigen kamer in thuis, denkt mee over de organisatie in de groep en leuke dingen doen, wil het tijdstip van naar bed gaan mee bepalen, zegt dat het op voetbal en judo wil en waarom, geeft aan hoe het de eigen verjaardag wil vieren (Timmers-Huigens (2000) noemt deze ordening de zelfverwezenlijking. De eerste drie ordeningswijzen zijn dan belangrijk voor de zelfverwerkelijking. Stap voor stap krijgt het kind meer grip op de werkelijkheid en het ontdekt dat het zelf invloed kan uitoefenen door aan te geven wat het zelf wil (lees meer hierover in het hoofdstuk De ontwikkeling van het zelf). Hierdoor groeit zijn gevoel voor eigenwaarde. Tegelijkertijd is het kind ook kwetsbaar door mislukkingen die het vanaf nu onthoudt. Het kind kan faalangstig worden. Zelfvertrouwen groeit met het opdoen van succeservaringen in het dagelijks bezig zijn op school en thuis. Bevestiging wordt nu ook verbaal gevraagd: heb ik het goed gedaan? De begeleider moet het kind goed laten voelen

wat het kan en aansluiten bij de behoefte. Bij jonge kinderen en bij kinderen met een lichamelijke of meervoudige handicap blijft de lichamelijke centraal. Dat wordt ook gevraagd als het kind een eigen wil toont. Tussendoor kleine successen benoemen ondersteunt het kind, in plaats van wachten op het eindresultaat. Respect voor de autonomie van het kind is de basis voor verdere groei evenals het stimuleren tot zelf doen. Verhalen, gebeurtenissen worden op zich zelf betrokken, niet als inleven maar als echt gebeurt (magisch denken). De emoties gaan daarom snel diep. Kinderen vanaf vier jaar zijn tot vormgevend ordenen in staat. Langzamerhand kunnen emoties onder woorden worden gebracht en besproken. Emoties kunnen als het ware van een afstand worden bekeken. Emoties raken genuanceerd. De relaties met de omgeving krijgen inhoud mede doordat het zelf ingezet kan worden op een creatieve manier. Verbeelding speelt vanaf nu een belangrijke rol. Uitgebreid rollenspel en toneel is nu mogelijk.

Het is belangrijk eigenwaarde te accepteren, het kind zelf keuzes te laten maken, consequenties te laten zien en te verwoorden met het kind. Ruimte bieden aan vertellen, zowel fantasie als de werkelijkheid. Het kind groeit in sociaal gedragen, het kan op een eenvoudige manier een ander troosten en het kan met een ander meeleven. Het taakbesef groeit en er kan een beroep worden gedaan op verantwoordelijkheid afhankelijk van de mogelijkheden. Het uitvoeren van een gezamenlijke taak wordt mogelijk. Een groot deel van de kinderen met een meervoudige handicap komt niet tot de vormgevende ervarings- ordening. Dit hangt af van het ontwikkelingsperspectief.

#### **Thema's die aan de orde komen:**

- ik geniet als ik beweeg
- ik geef aan wat ik fijn vind en de begeleiders houden hier rekening mee
- ik kan kiezen
- bewegingen imiteren
- ik herken mijzelf in de spiegel
- ik kan lichaamsdelen aanwijzen en bewegen
- ik herken dat er verschillende bewegingen zijn
- ik herken mijzelf op een foto
- ik doe mee met de bewegingen die horen bij de liedjes
- ik beweeg op muziek
- ik doe mee aan het kiekeboe spel en verstoppertje
- ik doe mee met glijden, omrollen, kruipen, duwen, iets dragen, schommelen
- ik kan geluiden maken op een muziekinstrument
- ik kan geluiden herkennen: de fluit, trommel, in de handen klappen
- ik voel wat hard en zacht is, koud en warm etc.

### **15.6 Suggesties voor activiteiten in de verschillende ervaringsordeningen**

#### **15.6.1 Lichaamsgebonden, ervaringsordering en bewegingsspelletjes**

Reageer vanuit de afstemming op het kind en niet vanuit je ideeën. Observeer waar het kind op reageert en plezier aan beleeft. Het gaat er om dat het kind het bewegen doorleeft (Tutten Saris, 1990). Ga mee in de beweging van het kind, begrijp de manier van bewegen van het kind en beweeg mee. Voorwaarde is dat het kind zich volledig thuis voelt in het eigen lichaam. Imiteer de beweging die het kind spontaan maakt en observeer of het kind jouw beweging of mimiek ook imiteert. Breng een speldialoog op gang door geluiden te produceren, blikwisseling etc. Laat muziek horen die het kind prettig vindt. Doe de bewegingsspelletjes op de grond, op een matras, een groot kussen, in de snoezelhoek, met het kind op schoot. Neem de uitgangspositie aan die het kind plezierig vindt. Besef dat een kind met een lichamelijke beperking het lichaam niet vloeiend kan bewegen. De bewegings-spelletjes zijn ontmoetingspelletjes en

dragen bij aan het stap voor stap ervaren van het zelf. Als het kind plezier en opwinding beleeft aan het bewegen en het contact maken dan geniet het na het spel nog na met stralende ogen.

Bedenk dat afstemmen geen woorden nodig heeft, het gaat om het emotioneel aanvoelen van elkaar, het delen van gevoelens en het beleven van plezier (Rutten-Saris, 1990). Op het niveau van de lichaamsgebonden ordening legt het kind geen associatie als er een opdracht gegeven wordt. Wel kan het kind door de begeleider geholpen worden om een bepaalde beweging te maken.

#### **15.6.2 Contactspelletjes en verzorging**

De verzorging van het kind biedt veel mogelijkheden voor de beleving van de lichamelijkeheid. Bij het aan- en uitkleden raken we armen, benen, rug e.d. aan en zeggen we wat er gebeurt: je arm door je mouw, de trui over je hoofd. De armen, benen, handen, voeten, hoofd, romp bewegen en worden bewogen. Pas als een kind mee gaat helpen met aan- en uitkleden door een arm of een been uit te strekken is er een beginnende bewustwording van het hebben van die arm of dat been. Aandachtig het gezicht met een washandje schoonmaken is een moment voor intens contact. Aanraakspelletjes als "dit is je neus, dit is je wang en nog een wang, waar is je mond". Benen inzepen met een spons en masseren met olie of bodylotion, handen wassen in een wasbak met schuimende zeep, billen wassen, het douchen in het zwembad en het afdrogen zijn allemaal mogelijkheden voor lichaamsbeleving en contact. Huidcontact staat hierbij centraal. Een rustig tempo, herhalen van handelingen, herkenbaarheid, prettig voelende materialen, zeep die lekker ruikt maken de ervaring plezierig.

#### **15.6.3 Contactspelletjes met muziek en materiaal**

Wiegeliedjes, versjes en muziek kunnen gebruikt worden tijdens de bewegingsspelletjes.

Muziekinstrumenten zoals een Ocean drum of een Chinese gong laten kinderen trillingen ervaren. Sla de gong zachtjes aan en laat het kind de hand, wang etc. er tegenaan houden. Kinderen voelen dan de trilling door hun lichaam gaan. Observeer goed of het kind het prettig vindt. Laat het zelf het instrument verkennen. De Ocean drum kan heen en weer geschud worden, er zitten kralen of i.d. in die rollen en het kind kan de drum tegen zijn oor houden, op zijn hoofd. De mogelijkheden zijn onuitputtelijk. Ook de slit drum, een houten kistje met openingen bovenin, is heel geschikt. Een kind kan er opzitten en er zelf op slaan en trommelen. Dat kan ook met de junior cajon, een houten ritme box waar je op kunt zitten en aan alle kanten op kan slaan, tikken, klappen.

Spelmateriaal kan een beweging uitlokken: tikken, aanraken, duwen, blazen, slaan, gebruik hiervoor een grote ballon aan een koord die tegen het plafond blijft hangen. Een grote bal weg rollen, hangen over een grote skippybal, een bal die geluid maakt weg duwen etc.

Wiegen, schommelen, kruipen, rollen, glijden zijn bewegingsvormen die samen met het kind uitgevoerd kunnen worden. Beweeg samen, een kind in de lichaamsgebonden ordeningsfase kan bewegingen nog niet nadoen. De bewegingen zijn vaak totaal, het hele lichaam beweegt en de differentiatie in bewegingen komt langzaam op gang. Vaak zal de begeleider moeten helpen om de beweging uit te voeren.

#### **15.6.4 Grijpen, vasthouden en overpakken van materiaal**

Grijpen is een mijlpaal in de ontwikkeling van een jong kind. Kinderen kunnen bewust gemaakt worden van het grijpen. Door ze uit te lokken via ervaringen als de hand vastpakken, de hand kietelen, samen klappspelletjes doen, een vinger van het kind met de hand omsluiten en er zachtjes aantrekken, de hand aan de binnenkant aaien, masseren, zachtjes knijpen in de vingers.

Zorg voor aantrekkelijk materiaal dat in de hand past van het kind. Leg het materiaal dicht bij het kind. Als het kind niet spontaan naar het materiaal grijpt laat het dan materiaal in de hand voelen, beweeg mee met de hand om iets te pakken. Eten is een geschikt moment om grijpspelletjes te stimuleren.

Langzamerhand is uitbouw van grijpspelletjes mogelijk, vastpakken, overpakken, loslaten, doorgeven. Op

een gegeven moment kunnen voeten en benen aan de beurt komen. Een bal stoppen met de voet, een autootje wegduwen met de voet, de rollende bal vangen tussen de benen.

In het overgangsgebied naar de associatieve ervaringsordening worden de eigen behoeften van het kind meer zichtbaar. De signalen worden duidelijker. Het gericht bewegen van het lichaam, rollen, kruipen bijvoorbeeld (afhankelijk van de lichamelijke beperking) wordt mogelijk.

#### **15.6.5 Associatieve ervaringsordening**

In deze fase speelt er heel veel op het gebied van de zintuiglijke en motorische ontwikkeling.

Hier volgt een overzicht van de sensomotorische fasen die zich bij een kind ontwikkelen:

- spelen met het eigen lichaam, lichaamsdelen bewegen en op hun functie onderzoeken
- bewegen van het totale lichaam
- gericht bewegen van armen en benen
- bewegen van het hoofd
- mimiek en mondbewegingen
- coördinatie lichaamsdelen en zintuigen
- coördinatie lichaamsdelen onderling
- oog-handcoördinatie
- verplaatsen van het lichaam, ondergaan van de ruimte
- scheiding tussen "ik" en de "wereld" (tussen 8-10 maanden, kind maakt onderscheid tussen bekend en vreemd)
- stap voor stap gebruik maken van de ruimtelijke mogelijkheden
- ervaren van afstand en tijd (nog niet bewust)
- opbouw van de kennis van lichaamsdelen van globaal naar detail (van been naar neus, duim etc)
- ontwikkeling van het zelf in de interactie met anderen

#### **15.6.6 Sensomotorische contactspelletjes**

Heen en weerspel, actie-reactiespel is nu mogelijk. De bal heen en weer rollen met de begeleider of een ander kind. Dat kan een grote, kleine, zachte of harde bal zijn. Varieer in kleur. Een bal met een elastiek heeft als voordeel dat de bal weer terug komt bij het kind.

Samen met de handen roeren in een bak met kleine balletjes biedt allerlei mogelijkheden: Grijpen, vasthouden, loslaten, overpakken, vastpakken, knijpen, rollen, gooien. Ballen uit de bak halen en er weer indoen. Ballen in een bak gooien, komen ze in de bak? De bal volgen die weg rolt, er achteraan kruipen, lopen, rijden.

#### **15.6.7 Nabootsspelletjes**

Eenvoudig nabootsen is nu mogelijk. De spelvormen rond de eigen lichamen zijn talrijk.

Klaspelletjes met je handen, je handen op je hoofd leggen, op je buik, een vuist maken. Met je armen zwaaien, met je voeten stampen, je hoofd schudden.

Biedt niet teveel in een keer aan, herhaal steeds en verwoordt eenvoudig wat er gedaan wordt.

#### **15.6.8 Spelen met pittenzakjes en zandzakjes**

Laat de kinderen de zakjes vastpakken, voelen, in kneden, in je open hand leggen, wegen in je hand, op je hoofd leggen, op je arm, been. Op de zakjes slaan en trommelen, de zakjes doorgeven, verstoppert. De zakjes in de lucht gooien en vangen. De zakjes met de vingers oppakken.

Laat het kind zelf bezig zijn met eenvoudige imitatie spelletjes. Leg het zandzakje op een lichaamsdeel en laat het kind het zandzakje aanraken en benoem waar het zakje ligt. Zorg voor aantrekkelijke kleuren.

### 15.6.9 Spelletjes voor functieverkenning van het lichaam

Hier kunnen liedjes bij gebruikt worden (Van je hoofd tot je voet, 2003).

Wat kun je allemaal doen met de arm, de twee armen, de hand, de hand en de arm, je been, de twee benen? Bewegingen maken, bewegingen imiteren, bewegingen maken die bij een lied horen, spontane bewegingen van elkaar imiteren.

Spelen met eenvoudige handpoppen en vingerpoppetjes: hoe gaat de hand erin, waar is dan je duim, je vinger. Hand- en voetafdrukken maken in vingerverf of in gips, de hand omtrekken en de hand er weer op leggen. Met natte handen of voeten afdrukken maken op de tafel, op de grond. Handen in het vochtige zand duwen, de voet in een bak met vochtig zand zetten zijn allerlei spelvormen om lichaamsdelen en de functie ervan te ontdekken.

### 15.6.10 Contactspelletjes met de spiegel

In de associatieve ordeningsfase is het zichzelf herkennen in de spiegel mogelijk. Met 7 maanden lacht het kind tegen zichzelf in de spiegel, met 8 maanden raakt het zichzelf in de spiegel aan. Vanaf 10-12 maanden en op zijn laatst rond het tweede jaar is het kind in staat zijn eigen spiegelbeeld te herkennen. Bij kinderen met een ernstig meervoudige beperking treedt de herkenning vaak later op en bij een aantal kinderen met een erg lage cognitie blijft deze herkenning achterwege.

De spiegel is een prachtig middel om die zelfherkenning op gang te brengen. Tactiele spelletjes komen hiervoor in aanmerking. Smeer de spiegel in met chocopasta en stimuleer het kind met zijn tong de spiegel aan te raken. Plak hier en daar een chocolade vlok of tum tummetje op en kijk of het kind dit opmerkt. Breng zijn gezicht dicht naar de spiegel toe.

Begeleid de spelletjes met eenvoudige taal. Bied een schone spiegel aan en kijk er samen in. Raak de mond van het kind aan in het gezicht en dan in de spiegel. Zet een rode stip op zijn neus, wijs de neus aan bij het kind zelf en dan in de spiegel. Hiermee kan eindeloos gevarieerd worden. Een kleine babyspiegel is hiervoor ideaal. De activiteiten kunnen uitgebreid worden naar het imiteren van gezichtsuitdrukkingen.

### 15.6.11 Structurerende ervaringsordening

In deze fase ontdekt het kind langzamerhand structuur in de associatiereeksen. Dat is een langdurig proces. De meeste IBL-ers doorlopen deze fase niet volledig. Hun mogelijkheden zijn beperkt en ze houden zich dan vast aan een bepaalde structuur. Zo wordt een bepaalde spelvorm dan steeds herhaald, theezetten en inschenken, pizza snijden en uitdelen. Als de kleding niet in de vaste volgorde klaar ligt hebben ze er moeite mee zich aan te kleden.

De lichamelijke en cognitieve beperking heeft een grote impact op het functioneren en het zich eigen maken van nieuwe vaardigheden. In deze fase speelt het zindelijk worden een centrale rol, het kind wordt zich stap voor stap bewust van deze lichaamsfuncties die alles te maken hebben met het ontdekken van de eigen wil en het ik-besef. Dit is de fase van de zogenaamde koppigheidsperiode, de eerste individuatie treedt op. Het kind eist zijn autonomie op en wil het allemaal zelf doen. Het kind met een meervoudige handicap loopt hier tegen grenzen aan als het die ruimte niet krijgt. Het is voortdurend balanceren op de grens van veiligheid en het zelf de wereld verkennen. Ook wat de motorische ontwikkeling betreft is het meervoudig beperkte kind sterk afhankelijk van de wisselwerking tussen zijn mogelijkheden en de omgeving. Komt het al dan niet tot staan, lopen met of zonder een hulpmiddel, kan het zich verplaatsen? Dat speelt al in de fase van de associatieve ervaringsordening. In de gangbare ontwikkeling breiden de motorische vaardigheden zich uit, het kan rennen zonder meteen te vallen, op één been staan, de trap op en aflopen met vasthouden van de leuning, met twee voeten omhoog springen, rond draaien op de muziek.



Vanaf 2 ½ - 3 jaar fietst het op een driewieler, gooit het gericht een bal, schopt het de voetbal gericht weg en kan het met bestek eten. Kortom de lichaamsbewegingen worden vloeiender en evenwichtiger. Het kind is druk bezig om letterlijk zijn lichamelijke balans te vinden en eist hiervoor ook ruimte op. Bovendien zal het herhaaldelijk roepen "zelf doen".

De intensief te begeleiden leerling die wat kalenderleeftijd betreft ouder is, bijvoorbeeld 8-10 jaar, zal hier ongetwijfeld tegen grenzen van zijn kunnen aanlopen. Dan spelen ook de lichamelijke beperkingen een rol, iets willen doen wat het kind niet uit kan voeren.

Het opvangen van die signalen door de begeleiders (en de ouders) is dan cruciaal. De taal speelt hierbij een grote rol, verwoorden wat het beleeft, ervaart en voelt. Samen aan iets beginnen wat het wel kan en dat ook benoemen: "Jij kunt zelf het speelgoed ophalen als we het op je blad zetten. Je kunt schommelen als ik je erin zet" etc.

In deze fase kan het 'Ik-boek' een grote rol spelen. Met behulp van foto's van situaties waarin het kind fietst, schommelt, in het zand speelt of iets dergelijks wordt zichtbaar gemaakt wat het kind al kan, wat het leuk vindt en wat het graag wil leren.

Dit is ook de fase van de kleutergym, het stoeien met anderen en het opdoen van veel grof- en fijn motorische ervaringen. Het kind kan meedoen aan groepsspelletjes, het kan bewegen op muziek, een beweging volgen en imiteren. Het kan iets ondernemen op afstand van de begeleider. Het begint steeds beter zijn lichaamsschema te kennen. Het kan op een gegeven moment aangeven of zeggen dat zijn arm niet wil bij het aantrekken van de jas, dat het moe wordt van het lopen met het looprek of rolstoel rijden, dat het gevoerd wil worden bij het eten of aangekleed wil worden terwijl het kind dat best zelf kan.

Groeps- en kringspelletjes worden nu leuk. Het kind kan stap voor stap ruimtes en eigen grenzen verkennen:

- zoekspelletjes
- verstopspelletjes, ook met geluid: waar zit ik, hoor je me.
- blinddoekspelletjes: geblindeerd iemand voelen en herkennen, stem van iemand herkennen
- hindernisbanen spel: ergens onderdoor rijden, kruipen, ergens overheen klimmen etc
- langs de muren van de klas, gymzaal lopen
- in een mat gerold worden en een stukje gedragen worden, neerzetten en vragen waar ben je?
- op een hoge tafel zitten of staan
- in het klimrek staan
- delen van het lichaam op verzoek bewegen
- koppeling lichaamsdeel- kleding maken (voet-sok)
- voor- en achterkant van het lichaam kennen
- zijkant van het lichaam kennen (schouders, oren)
- kleuren van haar en ogen kennen bij zich zelf en de ander
- rechter- en linkerkant van het lichaam kennen
- rechter en linkerkant van het lichaam bij een ander herkennen
- iemand de rechterhand geven
- iemand de linkerhand geven
- verkleedspelletjes: het verklede kind herkennen
- emoties herkennen en benoemen.
- lopen, bewegen, kijken als een boos iemand, blij, bang etc,
- lopen, bewegen, kijken als een brullende leeuw, een sissende slang, een lieve hond, een vrolijk fluitende vogel, een bange poes.



### 15.6.12 Vormgevende ervaringsordening

Zoals reeds werd opgemerkt komen de IBL leerlingen eigenlijk niet aan deze ordening toe. Het hangt af van hun ontwikkelingsperspectief. Een kind is 4 jaar als het de wereld vormgevend ordent. We zien dat de andere ordeningen ook voorkomen. Het kind valt in een onveilige situatie altijd terug op de lichaamsgebonden ordening. Het ik als handelend persoon staat nu centraal. Het kind ontwikkelt zich van volkomen egocentrisch naar het begin van realiteitszin. Het ontdekt eigen mogelijkheden en ook eigen onmogelijkheden. Het competitie element komt op de voorgrond, het wil winnen en accepteert verlies met moeite. Het kan een langere tijd in een groepje samen spelen. Zelf aan- en uitkleden lukt nu, de kleren moeten wel klaar liggen. De voorkeurshand wordt vaker gebruikt. Op 4-5 jarige leeftijd heeft het kind een goede lichaamsbeheersing en het beweegt economisch. Het beleeft veel plezier aan hollen, klimmen, klauteren, springen en hinkelen. Kan zijn evenwicht bewaren als hij over een streep of balk loopt. Het kind kan een kleine bal vangen. Hij kan nu leren fietsen op een tweewieler, stappen en rolschaatsen. Het lukt hem nu ingewikkelde bewegingen te imiteren. Het kind beleeft nu plezier aan tikspelletjes, zangspelletjes met bewegingen, beurtspelen, zelf bewegingen bedenken die een ander imiteert. Het durft met ogen dicht door de ruimte te lopen, het kan even op één been staan. Hij kan spiegelbeeldig bewegingen nadoen (als iemand voor hem staat).

Het competitie besef is heel sterk en het kind beleeft dit absoluut. Een kind met een lichamelijke en cognitieve beperking in de vormgevende ervaringsordening kan hier heel star in zijn. Het koppelt nog geen oorzaak en gevolg, alles wordt egocentrisch beleefd. Het kind belandt in de fantasie wereld en wordt later bokser, brandweerman, piloot, enz. De fantasie mag hem niet afgenomen worden. Sluit aan bij wat het vertelt en vraag er op door in de trant van "wat doe je dan, hoe gaat dat dan, wie helpt je er bij". Het kind kan boos worden om iets wat het niet kan. Emoties onderkennen en benoemen is belangrijk. Rollenspel is hierbij een uitlaatklep en ook dierenverhalen zoals "Kikker is verdrietig", het leeft mee met deze gebeurtenissen en wil troosten. Het kind gaat op in zijn spel en vergeet naar de wc te gaan. De zelfredzaamheid neemt toe zoals handen wassen na wc bezoek, billen vegen, zelf willen douchen. Het kind heeft er wel begeleiding bij nodig.

Angsten zijn reëel, het kind is bang voor het onbekende, het ziekenhuis, de prik met de naald, de tandarts. In het spel, ziekenhuis, doktertje, laat het zien hoe het met deze angsten en ervaringen omgaat. Voor een vier jarige is de wereld nog magisch, later trouwt hij of zij met mama, papa of de juf. Later, als hij groot is, kan hij lopen of hij is een sterke reus die overal naar toe rent. Hij kan sneller lopen, fietsen, rolstoel rijden dan jij. Hij is sterk en tilt zijn vader op. In deze periode breiden het rollenspel en het fantasiespel zich uit. Thema's als ziekenhuis, dokter, een sprookje naspelen zijn nu goed mogelijk. Het kind wil op deze leeftijd ook weten waar het vandaan komt. De vragen gaan soms heel diep: waar was ik voor ik in de buik van mama zat? Sommige kinderen vragen zelfs of ze toen ook gehandicapt waren. In de magische wereld past hun uitspraak dat ze later niet gehandicapt zijn. Het aanbod in de klas kan in deze fase aansluiten op dat van de kleuters.

### 15.6.13 Lesmateriaal

- Ik-boek fotoversie (MG of VSO-versie)
- handleiding voor het 'Ik-project', document met ideeën rondom lichaamsbesef op zeer laag niveau, ontwikkeld door Effatha Guyot.
- liedjes over het lichaam en bewegen
- spiegel: groot, klein (onbreekbaar, baby speelgoed spiegel)
- eenvoudige muziekinstrumenten; schudfruit, gong, fietsbellen, lokfluit, ocean drum, junior cajon, sjamanen trommel, schudbellen met verschil in toonhoogte
- aantrekkelijk sensopathisch materiaal: scheerschuim (met voedselkleurstof)

- zeepsop, bellenblaas, vormen om een zeepbel te trekken etc.)
- aantrekkelijk senso-motorisch materiaal
- allerlei soorten papier, bubbeltjes plastic, folie, EHBO folie deken,
- repen zachte stof, sjaals of doeken om mee te bewegen in diverse
- kleuren
- spel materiaal met een bepaalde geur
- spel materiaal dat geluid maakt, rinkelbal, dierengeluiden etc.

## Bijlagen

<u>Bijlage 1 Voorbeeldles Onderbouw</u>	72
<u>Bijlage 2 Voorbeeldles LG (middenbouw, bovenbouw kinderen met een lichamelijke handicap)</u>	74
<u>Bijlage 3 Voorbeeldles MG</u>	75
<u>Bijlage 4 Voorbeeldles VSO</u>	78
<u>Bijlage 5 Lessuggestie MG:</u>	80
<u>Bijlage 6 Kind van de dag</u>	81
<u>Bijlage 7 Materiaal</u>	82
<u>Bijlage 8 Interessante programma's</u>	83
<u>Bijlage 9 Kinderboeken</u>	86
<u>Bijlage 10 Liedjes</u>	88
<u>Bijlage 11 Websites</u>	89
<u>Bijlage 12 Literatuurlijst</u>	91

## Bijlage 1 Voorbeeldles Onderbouw

### Onderwerp:

- Hoe ziet mijn jas er uit?
- Kan ik zelf mijn jas aantrekken?

### Doel

- Bewustworden van eigen kunnen.
- In de sfeer van de activiteit staan centraal:
- lichaam staat centraal en de zintuiglijke beleving
- ontdekken van mogelijkheden
- respect voor jezelf: je bent goed zoals je bent
- respect voor elkaar: we lachen elkaar niet uit, we helpen elkaar, we horen er allemaal bij.
- hulp vragen

### Voorbereiding

- Sta stil bij het ontwikkelings niveau van de kinderen in de groep.
- wat kunnen ze op cognitief en sociaal-emotioneel gebied aan.
- Denk ook na over hun motorische vaardigheden: welke kinderen hebben
- specifieke hulp nodig, wat is de beste uitgangspositie, hoe kun je ze uitlokken
- tot activiteit?
- Bedenk de opstelling voor de activiteit.
- Welke begeleiders wil je erbij betrekken.

### Opstelling

- Met de gehele klas in de kring.
- Markeer de kring op de grond voor de kinderen.
- Leg de jassen van de kinderen in het midden.
- Laat de kinderen er om heen zitten in de rolstoel, op een stoel etc.
- De begeleiding zit tussen de kinderen.

### Werkvorm: Interactie, ruimte voor autonomie, sturende vragen.

- Vraag de kinderen hun jas te zoeken.
- Als ze allemaal hun eigen jas hebben gevonden worden de volgende vragen gesteld:
- hoe weet je nou dat het jouw jas is, hoe ziet je jas er uit?
- (vertellen met ogen dicht??)
- waar moeten je armen doorheen
- wat is de voorkant van je jas
- wat is de achterkant van je jas.
- hoe moet je jas dicht
- heb je een lange/korte jas
- welke kleur heeft je jas etc

Benoem de onderdelen van de jas: mouwen, kraag, capuchon, voorkant, achterkant, rits, knopen, klittenband etc. Benoem met elkaar de lichaamsdelen: handen, armen, schouders, hals, nek, borst, buik, rug etc.

- Vraag de kinderen hun jas aan te trekken. Wat doe je eerst?
- Kun je het helemaal alleen. Waar heb je hulp bij nodig/ Wie helpt je dan op school, thuis.
- Word je thuis altijd geholpen en wat zeg je dan. Probeer een gesprekje op gang te krijgen.
- Laat kinderen duidelijk om hulp vragen als ze hun jas niet zelfstandig aan kunnen trekken, laat ze actief meehelpen. Kunnen ze zeggen waarom het jas aantrekken zelfstandig niet lukt?
- Trek zelf als klassenleiding ook je jas of een andere jas aan. Doe de jas verkeerd om aan, of binnenste buiten. Vraag aan de leerlingen of het klopt.
  
- Laat kinderen vertellen wat ze helemaal zelfstandig kunnen en hoe ze dat dan doen.
- Laat kinderen ook vertellen wat ze graag willen leren. Geef zelf ook voorbeelden aan en laat het zien:
  - Weet je wat ik kan, ik kan een rits vast maken en omhoog trekken, ik kan mijn rits omlaag trekken.
  - Ik kan een knoop vastmaken/losmaken etc.
- Herhaal wat de kinderen vertellen en vraag: Wie kan dat ook?

## **Bijlage 2 Voorbeeldles LG (middenbouw, bovenbouw kinderen met een lichamelijke handicap)**

### **Onderwerp: emoties rondom handicapgerelateerde onderwerpen**

#### **Doel**

- Herkennen van emoties in bepaalde situaties. Bewust worden van eigen emoties. Gesprek over emoties (rondom handicap) tussen de leerlingen. Op lange termijn: Het is voor leerlingen normaal om op school over hun gevoel en hun handicap te praten.

#### **Vorbereiding**

- Kaartjes uitzoeken uit het 'huis vol gevoelens en axen' waar een gesprek over gevoerd kan worden. Zo mogelijk met een link naar handicap. Op de ene kant staat een plaatje, op de andere kant wat er gebeurd is.
- Plaatjes uit het 'huis vol gevoelens en axen' met een link naar handicap:
- vrouw in een rolstoel die niet naar een tentoonstelling kan vanwege een trap
- kind dat minder goed kan tekenen en wordt uitgelachen
- impulsief kind dat meteen het water in wil en niet goed naar de badmeester luistert
- een overleden goudvis
- een kind in het ziekenhuis dat geopereerd gaat worden
- een kind is ziek thuis en krijgt bezoek van klasgenoten.

#### **Opstelling**

- De klas wordt ingedeeld in groepjes van 3 of 4 leerlingen. Let op dat de groepjes veilig zijn ingedeeld. Ook is het handig als er in ieder groepje een kind zit dat het gesprek eventueel gaande houdt.

#### **Werkvorm: Inleiding, gesprek tussen leerlingen, terugkoppeling**

##### ***Inleiding:***

- De les wordt plenair geïntroduceerd. De leerkracht legt uit dat de bedoeling is dat de groep in groepjes uiteen gaat en dat ieder groepje een kaartje krijgt. In dat groepje mogen de leerlingen het gaan hebben over het kaartje.
- De vragen die behandeld kunnen worden staan op instructiekaart 1. Deze kunnen ook op het bord gezet worden. De vragen worden in de introductie besproken. Eventueel met een voorbeeldkaart.  
Instructiekaart 1:
  - Wat zie je op het plaatje?
  - Hoe voelt hij/zij zich?
  - Waarom voelt die zich zo?
  - Heb jij je ook een keer zo gevoeld?
  - Wat heb jij toen gedaan?
  - Wat zou er op het plaatje verder kunnen gebeuren?

##### ***Het gesprek:***

- Na de introductie gaan de kinderen in hun groepjes en de leerkracht deelt de kaarten uit. De leerkracht loopt rond en luistert naar wat de leerlingen te vertellen hebben. Eventueel helpt hij/zij het gesprek weer op gang door een vraag op te werpen. Herkent een ander kind wat er net verteld is? Het is belangrijk dat de leerlingen met elkaar in gesprek gaan. Er hoeft niets opgeschreven te worden. De leerkracht kan er ook op letten of alle kinderen deelnemen aan het gesprek.

##### ***Terugkoppeling:***

- De afsluiting is weer plenair. Aan ieder groepje wordt gevraagd of ze nog iets over hun kaart aan de hele klas willen vertellen. Dit hoeft echter niet.

### **Bijlage 3 Voorbeeldles MG**

**(middenbouw en bovenbouw kinderen met een meervoudige handicap, lichamelijk en verstandelijk)**

#### **Onderwerp:**

**Schoenen kopen.**

**Welke schoenen vind jij mooi**

**Kun jij zelf je schoenen aantrekken.**

**Spalken in je schoenen**

#### **Doel**

- Bewustworden van voeten, benen en de functies staan, lopen.
- Waarom dragen we schoenen.
- Schoenen voor verschillende functies.
- Bewustworden van eigen kunnen: wat kan ik, waar heb ik hulp bij nodig, wat kan ik leren.
- Bewustworden van eigen wensen: wat vind ik mooi, wat zou ik graag willen.
- Bewustworden van spalken.

#### **Vorbereiding**

- Zorg voor een aantal uiteenlopende schoenen en schoenendozen (schakel collega's in).
- Zet een grote spiegel klaar.
- Maak een uitstalling van de schoenen, denk aan:
  - laarzen
  - sportschoenen/gymschoenen
  - dichte schoenen
  - schoenen met hakken
  - sandalen
  - slippers
  - balletschoenen?
  - orthopedische schoenen (een kind kan haar/zijn schoenen uit doen)

Zorg voor schoenen met verschillende sluitingen: veters, klitteband, riempje met knoop, gesp, rits

#### **Opstelling**

- Maak een winkelhoek. Zet schoenen aantrekkelijk neer.
- Zorg voor dozen met gekleurd vloeipapier erin.
- Zorg voor schoenlepels.
- Maak een kring met alle leerlingen.

#### **Werkvorm:**

- interactieve gesprekjes, open en sturende vragen, liedje, rollenspel.

#### **Inleiding:**

- verhaal over groeiende voeten, de schoenen zijn te klein, de tenen doen pijn, wat moeten we nu doen?

#### **Gesprek:**

- wat voor schoenen heb je aan, hoe zien we er uit, wat voor kleur, hoog, laag etc.
- Schoenen zitten aan je voeten:



**Lied:**

- Schoenenlied introduceren: zie Album Van je Hoofd tot je Voet. Hierin staat het lied "Kleren kleren trek je aan", tekst variatie is hier: "Schoenen, schoenen trek je aan".

**Gesprek:**

- Laat de kinderen hun voeten aanwijzen, waar zijn die?

**Vragen:**

- Hoeveel voeten hebben we dan? Zijn ze alle twee hetzelfde?
- Wat hoort allemaal aan je voet?
- Hoeveel tenen heb je dan aan een voet?
- Zijn die allemaal even groot?
- (Schoenen uittrekken, voet bekijken, velen, tenen aanwijzen, vergelijken etc.).
- Schoen laten zien: waar zitten de tenen als je de schoen aan hebt, waar je hak?
- Hoe voelt je voet van boven, van onderen?

Vragen wie er nieuwe schoenen wil.

- Welke schoenen vind je mooi.
- Hoe weet je of de schoenen je passen.
- Heb je kleine voeten, grote voeten.
- Voeten met elkaar vergelijken (als dat kan)
- Wat kun je allemaal als je schoenen aan hebt.
- Hoe trek je de schoenen aan.
- Kun je dat helemaal zelf. Wat kan je wel en wat kan je niet zelf?
- Wie helpt je dan?

Heb je je schoenen in de winkel gekocht of zijn ze speciaal voor jou gemaakt? (orthopedische schoenen)

Vragen wie er spalken heeft.

- Heb je die aan een voet of aan twee?
- Waarvoor heb je die?
- Kan je die zelf uittrekken en aantrekken?
- Wie helpt je dan?
- Vind je je spalk(en) mooi?
- Past je schoen over je spalk?
- Kan je spalk in elke schoen?
- Doe je ook wel eens schoenen aan zonder spalken?
- Heb je aparte schoenen voor met en zonder spalken?

Vragen wie er kan staan op zijn/haar schoenen.

- Heb je nog iets nodig om te staan? Een looprek? Een statafel?
- Wie kan er lopen op zijn/haar schoenen?
- Heb je nog iets nodig om te lopen? Een looprek? Een zoef zoef?

**Rollenspel:**

- Rollenspel in de winkel laten spelen.
- Schoenen laten passen, laten kopen.

**Gesprekje bij rollenspel:**

- Kun je op deze schoenen staan, lopen?
- Wat kun je met je voeten etc.

**Aandachtspunt:**

- Ontvang alle reacties, opmerkingen en vragen.
- Er is geen goed of fout. Stel vragen als:
  - hoe doe je dat dan, hoe gaat het dan.
  - kun je het laten zien etc.

Dit is lesstof voor meerdere lessen afhankelijk van interesse, niveau leerlingen.

## **Bijlage 4 Voorbeeldles VSO**

**(voortgezet speciaal onderwijs voor jongeren met een meervoudige handicap, lichamelijk en verstandelijk)**

### **Onderwerp:**

- **Hulpmiddelen**
- **Welke hulpmiddelen heb je en waar dienen ze voor?**

### **Doel**

- Bewustworden van eigen hulpmiddelen en waarvoor deze dienen. Gesprek over hulpmiddelen tussen de leerlingen. Op lange termijn zijn leerlingen zich bewust van hun hulpmiddel, weten waarvoor het dient en kunnen op hun niveau hulp inroepen als het niet goed werkt. Het is voor leerlingen normaal om over deze onderwerpen te praten en daarbij ook hun gevoel te delen.

### **Voorbereiding**

- Zelf geïnformeerd zijn over het onderwerp. Weten waar leerlingen aan meer informatie kunnen komen. Bij wie kunnen ze vragen stellen of waar kunnen ze het opzoeken.
- Bij lagere niveaus: hulpmiddelen verzamelen om in de klas bij het gesprek te betrekken.

### **Opstelling**

- Belangrijk is om te kijken welke leerlingen goed bij elkaar passen om het gesprek aan te gaan. Let daarbij vooral op sociaal-emotioneel niveau, wat is de belevingswereld van deze leerlingen? Soms kan het met de hele klas. Soms moet je het met een deel van de klas doen. In een kleinere, veilige groep, waarin leerlingen met dezelfde dingen bezig zijn, vertellen sommige leerlingen ineens veel meer. De assistente kan dan ingezet worden om met de andere leerlingen te werken. Met de andere leerlingen kan je een andere keer het gesprek op hun niveau aangaan.

### **Werkvorm: geleid gesprek tussen leerlingen**

- Het gesprek laat je zoveel mogelijk tussen de leerlingen plaatsvinden. Het is geen lesje waarbij leerlingen iets aan jou moeten vertellen, je wilt dat leerlingen met elkaar in gesprek gaan. Je wilt dat leerlingen zelf nadenken en dingen onderzoeken. Om te starten stel je een vraag en laat een leerling daar antwoord op geven. Dan kan je stimuleren dat andere leerlingen daarop reageren. Herken je dat? Wat zie jij bij diegene? Heb jij een vraag aan diegene? Als het gesprek stopt, kan je een nieuwe vraag opwerpen. De mooiste vragen zijn open vragen, vragen waarop meer dan ja of nee geantwoord kan worden. Deze vragen zijn ook lastiger, maar laat je verrassen door wat leerlingen toch kunnen vertellen. Leerlingen kunnen met hun ja of nee heel sociaal gewenst antwoorden, met open vragen kom je meer over de leerling te weten. Let op dat iedereen de ruimte krijgt om te vertellen. Het kan ook helpen om iets van jezelf te vertellen om het gesprek verder te laten gaan. Bijvoorbeeld 'Goh, dat lijkt mij best eng in zo'n tillift, hoe is dat voor jou?'

### **Vragen die naar voren kunnen komen:**

- Wat is jouw hulpmiddel?
- Hoe werkt jouw hulpmiddel?
- Waarom heb jij dat hulpmiddel?
- Waar komt jouw hulpmiddel vandaan?
- Waar moet je heen als het stuk is?
- Wat vind je ervan dat je dit hulpmiddel hebt?
- Krijg je wel eens commentaar op je hulpmiddel?

- Schaam je je wel eens voor je hulpmiddel?
- Hoe lang heb je dit hulpmiddel nog nodig?

**Lager niveau:**

- Hoe heet jouw hulpmiddel?
- Hoe ziet jouw hulpmiddel eruit?
- Hoe voelt jouw hulpmiddel?
- Hoe is het om te gebruiken?
- Hoe heten de onderdelen?
- Uitproberen

**Afronding gesprek**

- Bij de afronding kan je met elkaar kijken of er nog vragen liggen die nog uitgezocht moeten worden. Dan kan je de opdracht meegeven om dat uit te gaan zoeken. Dit kan een volgende les weer terugkomen.

## **Bijlage 5 Lessuggestie MG:**

### **Werken met het 'Ik boek' samen met ouders.**

#### **Inleiding**

De fotoversie van het Ik boek van de MG stroom is arbeidsintensief: het vraagt voor ieder 'Ik-boek' de betrokkenheid van een volwassene om foto's te maken voor het boek. Tevens zullen er thuis foto's gemaakt moeten worden. Om ouders te betrekken bij het maken van het 'Ik-boek' is het mogelijk hen voor een lesmiddag uit te nodigen op school en hen in de school met hun kind aan de slag te laten gaan. Bijkomend voordeel is dat zij –als zij eenmaal op school aan het 'Ik-boek' mee hebben gewerkt- waarschijnlijk ook foto's thuis zullen maken met hun kind om het boek compleet te maken.

#### **Vorbereiding**

Ouders moeten ruim van te voren uitgenodigd worden voor een middag op school. Het gaat dan om 1 (groot) ouder per kind. In de uitnodiging staat een kleine uitleg van wat de bedoeling is. Ouders worden eventueel persoonlijk benaderd, gestreefd wordt naar een (groot) ouder voor ieder kind.

Zoveel mogelijk worden de collega's ingelicht en voorbereid: zij die kinderen van de klas in therapie hebben, moeten weten dat zij die middag benaderd worden voor het maken van een foto. Spreek af dat zij die middag in de buurt zijn. De rest van de collega's is op de hoogte van het lopen van ouders en kinderen in de school. Gevraagd wordt om hun soepele medewerking.

#### **Les**

Alle betrokken ouders komen rond 13.00 uur op school en worden, buiten de klas, ontvangen met koffie en uitleg. Je kunt daarbij denken aan de inzet van een Intern Begeleider.

- Zij krijgen een wegwerpcamera met daarop duidelijk de naam van hun kind geschreven.
- Zij ontvangen het 'Ik-boek' van hun kind.
- Zij ontvangen een lijstje met namen van belangrijke, betrokken personen van hun kind op school en waar die zich ongeveer bevinden.(plattegrond)

Na de uitleg ( niet langer dan een half uur) mogen de ouders in de klas. Daar krijgen zij samen met de kinderen nog een eenvoudige uitleg gericht op de kinderen. Ouders mogen de school in om samen met hun kind foto's te gaan maken. Zij worden aangemoedigd om mee te denken: "houdt jouw kind ook heel erg van fietsen, zet maar op de foto'etc. etc.

#### **Afronding**

Na ongeveer drie kwartier is iedereen klaar. Er is iets lekkers in de klas. Aan ouders wordt gevraagd hoe zij het vonden en zij worden uitgenodigd om de camera mee naar huis te nemen en ook daar de nodige foto's met hun kind te maken. Een datum voor het terugbrengen van de camera wordt afgesproken. Foto's worden ontwikkeld via de school en ingeplakt in de school. Denk na over hoe de ouders de 'Ik-boeken' een keer mogen komen zien.

## Bijlage 6 Kind van de dag

Een manier om met een positief zelfbeeld aan de slag te gaan kan 'het kind van de dag' zijn. Een kind wordt gedurende een hele dag in het zonnetje gezet. Er zijn verschillende manieren om dit inhoud te geven. De foto van het kind wordt bijvoorbeeld prominent opgehangen (bijvoorbeeld in een zonnetje) en alle kinderen wordt gevraagd iets aardigs over dat kind te zeggen. Dit kan een compliment zijn, iets wat het kind goed kan volgens klasgenoten, iets over het uiterlijk, iets over wat het kind geleerd heeft, iets over het karakter van het kind. Juist complimenten van leeftijdsgenoten zijn veel waard voor kinderen. Als de klas erg groot is kan het kind ook aanwijzen van wie het iets aardigs wil horen. Deze complimenten kunnen mondeling gegeven worden, maar het werkt nog sterker als ze bij het zonnetje (op de stralen) geschreven worden of op een blad dat het kind met zich mee kan nemen of in zijn/haar 'Ik-boek' kan doen. De leerkracht kan eventueel nog dingen aanvullen zodat het kind een mooie lijst met complimenten meekrijgt. Ook kan dit kind die dag bepaalde privileges hebben. De klassenleiding helpen, dingen halen, iets mogen kiezen, kinderen de beurt geven bij een eenvoudige activiteit etc. Kinderen kunnen ook voorbereid worden op het kind van de dag. Als de klassenleiding vertelt wie het volgende kind van de dag is, kan de klas goed opletten wat dat kind allemaal goed kan, zodat ze gericht complimenten kunnen geven.

In plaats van een kind van de dag, is een kind van de week ook een optie. Er is meer ruimte en mogelijkheid voor het op verschillende manieren in het zonnetje zetten van de leerling. Andere leerlingen hebben meer tijd om na te denken over de complimenten. Vooral voor leerlingen met een lager niveau kan deze langere tijdsperiode met veel herhaling prettig zijn.

## Bijlage 7 Materiaal

Materiaal kan een hulpmiddel zijn om met kinderen in gesprek te gaan. Materiaal is, als je het gebruikt voor de lessen handicapbeleving, altijd een middel, nooit doel op zich. Steeds zal weer de koppeling naar het kind met het eigen lijf en de eigen emoties gemaakt worden.

Het materiaal dat op de Mytyl-Tyltylschool Amsterdam is verzameld om met handicapbeleving aan de slag te gaan is verzameld in twee boxen. De box vol gevoelens en de box van het lichaam. De boxen staan bij de mediatheek. Materiaal hieruit is te leen.

### Suggesties voor materiaal

#### 'Ik-boek'

- Het 'Ik-boek' is speciaal ontwikkeld binnen deze leerlijn om het ik-besef bij kinderen te stimuleren. De handicap krijgt hierin een plaats. Lessen bestaan uit een gesprek met de klas en het invullen van een eigen boek over zichzelf. Er is een invulversie voor de LG en een voor een deel van het VSO. Er is een fotoversie voor de MG, voor het andere deel van het VSO en IBL.

#### Lichaamsbesef:

- Spiegel
- Puzzels lichaam (met verschillende lagen)
- Magnetisch spel 'het lichaam en de gelaatsuitdrukkingen'
- Kleurplaten over lichaam en handicap
- Poster van 'mijn lichaam'
- Platen van lichaamsdelen (bijv. 'parts of the body')
- Poppen

#### Beleving:

- Geplastificeerde pictogrammen van de emoties.
- Babbelspel
- Ziekenhuispoppetjes (dokter, zuster, meisje, jongen)
- Dokterskoffertje
- Ziekenhuis van Playmobil
- Emotiedobbelsteen
- Fotokaarten 'emotions'
- Spel 'gelaatsuitdrukkingen'
- Kinderkwaliteitenspel



## Bijlage 8 Interessante programma's

### Doos vol gevoelens

'Een doos vol gevoelens' is een speelleerset die kinderen aanzet tot exploratie van gevoelens bij zichzelf en anderen. 'Een huis vol gevoelens en axen' is hier een vervolg op. Dit is een onderdeel van het EGO-onderwijs.

- **Een doos vol gevoelens**

In het pakket komen vier basisgevoelens aan de orde: blij; bang; boos; verdrietig. De doos bevat verschillende soorten materialen die kansen bieden om te praten en te spelen rond deze gevoelens en deze te leren onderkennen, benoemen en onderscheiden. Er zitten grote platen met de vier basisemoties in. Ook zitten er vier brievenbusjes in met stevige kaartjes. Op de kaartjes staat aan de ene kant een duidelijke tekening en op de andere kant een kort verhaaltje waarin de situatie wordt geschetst. Kinderen kunnen de kaartjes sorteren op de vier basisemoties aan de hand van de tekening of aan de hand van het verhaaltje. Ook kan er gepraat worden over de gevoelens en wat je kan doen in de situatie. Dit kan individueel en in de groep gedaan worden. In de handleiding worden invalshoeken gegeven en spelsuggesties gedaan. Een doos vol gevoelens: basisonderwijs groep 1-4.

- **Een huis vol gevoelens en axen**

'Een huis vol gevoelens en axen' is een vervolg op 'een doos vol gevoelens', waarbij de twee belangrijkste innovaties de introductie van 'de gevoelswaaier' en de integratie met de axenroos zijn. Op de gevoelswaaier staan 21 emoties die het kind kan leren kennen. De axenroos bestaat uit verschillende dieren met hun eigenschappen. Zo is de leeuw de leider, de kameel de volger, de bever zorgt, de poes ontvangt, geniet en zo verder. Kinderen leren dit herkennen bij zichzelf en de ander en gebruiken. Je kan vanuit verschillende 'axen' op een situatie reageren. Ook in deze doos zitten veel leuke situatiekaartjes met een duidelijke tekening die aanleiding kunnen zijn voor gesprek, klassikaal of in groepjes. Een huis vol gevoelens en axen: basisonderwijs groep 2-8.

- **Leefstijl.** Sociaal-emotionele vaardigheden. Leefstijl is een programma met een aantal thema's die ieder jaar terugkomen. Dit zijn kennismaken met je klas, spreken en luisteren, emoties, zelfvertrouwen, sociale vaardigheden, en zorgen voor jezelf. Voor (speciaal) basisonderwijs en voortgezet onderwijs. Zie [www.leefstijl.nl](http://www.leefstijl.nl).
- **STIP.** Sociale training in praktijk. Met de methode STIP bestaat er eindelijk een methode waarmee structureel aandacht kan worden gegeven aan de sociale competentie gedurende de totale schoolperiode. Dit is voor zml-leerlingen van essentieel belang voor het leren meedoen in de samenleving. De methode STIP is gebaseerd op een heldere leerlijn met aangepaste kerndoelen voor het Speciaal Onderwijs. De leerlijn geeft inzicht in wat haalbaar is en waar je met elke leerling aan werkt. De leerdoelen van STIP kunnen behaald worden op 3 niveaus. Daarnaast zijn er didactische aanwijzingen voor leerlingen met autisme en ADHD. De handige brief voor thuis informeert het thuisfront over de lessen op school. STIP is bestemd voor het speciaal onderwijs aan zeer moeilijk lerende leerlingen. De kant-en-klare lespakketten en de aantrekkelijke materialen zijn ontwikkeld door de [CED-groep](#) in samenwerking met cluster 3-scholen.
- De leerkrachten kunnen er zo mee aan de slag! De lesstof gaat over de volgende onderwerpen:
  - jezelf kennen en waarderen
  - goed voor jezelf zorgen
  - omgaan met gevoelens
  - aardig zijn en rekening houden met elkaar
  - positieve relaties
  - omgaan met een taak
  - hanteren van gespreks- en luistervaardigheden

In de eerste twee leerjaren zorgt de methodepop les, een blauwe koppoter, voor het aantrekkelijk en concreet maken van lesdoelen tijdens alledaagse activiteiten. De leerlingen vinden dit prachtig! In deel 3 en 4 zorgt het thema Lepelland voor een actieve inbreng van de leerlingen.

- **Ik ben speciaal.** Peter Vermeulen. Een soort ik- boek voor leerlingen met autisme of PDD-NOS. Hierin wordt onder andere stap voor stap uitgelegd wat autisme is en wordt ingevuld hoe dat er bij het kind uit ziet. Bladen uit dit boek kunnen eventueel toegevoegd worden aan het 'Ik-boek' van het kind.
- **Sociale weerbaarheid.** Programma met veel tekst, informatie over weerbaarheid voor kinderen vanaf ongeveer acht jaar. Met (voor)leesteksten, cd-rom met veel van deze teksten, werkboekje en oefeningen. Onderwerpen: Weerbaarheid, pesten, macht, seksueel misbruik, hulp vragen, ja-gevoel en nee-gevoel.
- **De blauwe vogel.** Lespakket van Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind. Meer óver dan vóór deze kinderen, maar er zitten een paar leuke stukjes in. Te downloaden.
- **Ik-project,** document met ideeën rondom lichaamsbesef op zeer laag niveau, ontwikkeld door Effatha Guyot.

#### Films of filmpjes (via internet)

Een aantal programma's zijn niet te bestellen of niet besteld, maar wel erg leuk om te bekijken via internet. Kijk of je dit met een aantal leerlingen achter de computer kan kijken en nabespreken (en voor klassen met een digitaal schoolbord wordt dit veel makkelijker).

- **DVD 'Eigenwijs'** : over de weerbaarheid van jongeren met een lichamelijke handicap of beperking. Vervelende, herkenbare situaties in de taxi, op een stageplek, in het zwembad, op de woongroep. Voorbeeld: een kleinerende opmerking van de zwemdocent, aangeraakt moeten worden bij het uitstappen uit de taxi, niet door een man naar het toilet geholpen willen worden en hoe de jongeren dat beleven. De dvd wordt gebruikt als oefenmateriaal om voor jezelf op te komen. Naast discussie en gesprek, biedt de film de mogelijkheid om door middel van rollenspellen en dramatische werkvormen met de leerlingen te werken. Leuk voor VSO, eventueel bovenbouw. Ook veel herkenbare situaties voor kinderen die op een woongroep wonen.
- **DVD 'Wel ff anders'**: Een film over een jongen met een handicap. Gemaakt door jongeren met een handicap, met professionele ondersteuning. Over jongeren die naar school gaan, die werken, die hun rijbewijs halen, die gewoon willen wonen, die uitgaan, hele gewone jongeren dus. De video is met ondertiteling. Te bestellen bij Jopla op [www.jopla.nl](http://www.jopla.nl)
- **DVD 'Spieren'**: Lespakket over spieren die het soms niet doen. Over een tienjarig meisje met een spierziekte binnen het regulier onderwijs. Afleveringen rondom lichaam, emoties, ziek zijn etc. van series als Koekeloere, Warreltaal, Huisje boompje beestje, Nieuws uit de natuur etc.

Op [www.schooltv.nl/beeldbank](http://www.schooltv.nl/beeldbank) staan korte (rond 1 minuut) informatieve filmpjes over verschillende onderwerpen. Zoek bijvoorbeeld op lichaam en kleuters, dan krijg je leuke onderwerpen. Bijvoorbeeld:

- Leuk voor onderbouw en middenbouw MG over het lichaam:  
[http://www.schooltv.nl/beeldbank/clip/20061221\\_kijkmijnou01](http://www.schooltv.nl/beeldbank/clip/20061221_kijkmijnou01)
  - Flip de beer bij de schooldokter:  
[http://www.schooltv.nl/beeldbank/clip/20080606\\_flipdokter01](http://www.schooltv.nl/beeldbank/clip/20080606_flipdokter01)
  - Over autisme:  
[http://www.schooltv.nl/beeldbank/clip/20030917\\_autisme01](http://www.schooltv.nl/beeldbank/clip/20030917_autisme01)
- Ook veel over puberteit, seksualiteit, voortplanting.

Uitzendingen van tv-programma's via [www.uitzendinggemist.nl](http://www.uitzendinggemist.nl)

Denk aan programma's waarin jongeren over hun handicap vertellen zoals:

- 'Jong' (o.a. ik heb spasme, ik heb hersenletsel, ik heb een verstandelijke beperking, ik mis een lichaamsdeel, ik ben nog geen anderhalve meter (over achondroplasie)) of 'Je zal het maar hebben' (o.a. spina bifida).
- Het klokhuis heeft een aflevering over rolstoelbasketbal.
- Knoop in je zakdoek is een programma voor volwassenen met een verstandelijke handicap. Hierin worden deze mensen ook geïnterviewd.

Op de site van villa achterwerk staat het programma 'Vreemde eend' over kinderen met een handicap:

<http://weblogs.vpro.nl/villa-achterwerk/category/niet-meer-op-tv/vreemde-eend>.

Hierop staan ook de filmpjes van de uitzending. Het gaat over een jongen die na een ongeluk door een dwarslaesie in een rolstoel zit, op een normale basisschool. Hoe zit het met gymen, zwemmen, skaten en liefde? Er is een aflevering over een blind meisje en een over een jongen met Asperger, een stoornis in het autistisch spectrum (erg leuk!). Er is ook een aflevering over een meisje met achondroplasie, een groeistoornis. Je kan ook doorklikken naar de eerste serie afleveringen met een aflevering over een meisje met psoriasis, een huidziekte, een hoogbegaafde jongen met zijn zusje met down-syndroom en over een jongen zonder maag. Leuke afleveringen voor kinderen.

## Bijlage 9 Kinderboeken

Kinderboeken kunnen een goede manier zijn om met de pijlers van handicapbeleving of met handicapbeleving zelf bezig te zijn. Kinderboeken kunnen verschillende functies hebben:

- informatie geven
- onder woorden brengen
- herkenning: een ander heeft dat ook
- erkenning: het is gewoon dat je je zo voelt
- mechanismen ontdekken: daardoor komt het dat ik doe zoals ik doe
- perspectief, oplossingen bieden

### Lichaamsbesef:

- Er zijn verschillende kinderboeken over het lichaam, over kleding, met plaatjes en foto's van lichaamsdelen, plaatjes van hoe het lichaam er van binnen uit ziet etc. In boekjes over de seizoenen komen vaak kledingstukken en waar je die aan doet naar voren.

### Tips:

- De serie 'let eens op...' met onderwerpen als tanden, handen etc. (OB, MG, IBL)
- De serie zintuigen van Maria Ruis e.a. met de onderwerpen voelen, horen, ruiken, proeven, zien. (OB, MG)
- 'Mijn lijf' van Riet Wille. Met aardige teksten om zich meer bewust te worden van het eigen lijf. (begin LG, eind MG)
- 'Spieren aan het werk', Kijkdoosboek nr 53 over spieren. (LG, VSO)
- Mini-informatieboekje nr 74 over 'het hart'. (LG, VSO)
- 'Meneer en mevrouw lijf' van Francoise de Guibert. In de vorm van twee lijven, Over de buitenkant en binnenkant van het lijf, man en vrouw. (OB, MG, LG, VSO).

**Ik-besef:** Voor het ik-besef kan je een kind uitnodigen zichzelf of de eigen situatie te vergelijken met de persoon of situatie in het boek.

**Beleving:** Veel kinderboeken zijn leuk om in de klas te lezen en de emoties die in het boek voorkomen te onderzoeken. In de tekst komt vaak naar voren hoe iemand zich voelt en in de plaatjes kunnen emoties herkend worden. Boeken kunnen woorden geven voor emoties. Boeken kunnen aanleiding zijn tot gesprek.

### Tips:

- De serie 'Als ik...' van Trace Moroney. Over de basisemoties. Geeft aansprekende woorden en beelden aan emoties. (OB, MG)
- De serie 'Kijk en beleef'. Over verschillende emoties en gebeurtenissen. Met vragen tussendoor die besproken kunnen worden. (MG, LG)
- 'Hoe voelt Felix zich vandaag?' van Didier Lévy e.a. Verschillende emoties en situaties waarin je je zo kan voelen. (MG, LG)
- 'En blij, en boos, en anders' van Emma Brownjohn. Boek met flapjes over allerlei gevoelens. (OB, MG, LG, VSO)
- 'De kloffel van Moffel' van Daan Remmerts de Vries. Leuk boek van Moffel en Piertje over jaloezie (OB, MG).
- 'Houden van Jules' van Annemie Berebroeckse. Wat is dat, 'houden van' en hoe doe je dat? (OB, MG, begin LG)

- De serie 'Filosofie voor kids'. Om zelf kritisch te leren nadenken en bij zichzelf na te gaan wat ze ergens van vinden. (eind MG, LG, VSO)
- Mini-informatie nr 47 over huilen en nr 91 over lachen (LG, VSO)

**Handicap:** Kinderen kunnen baat hebben bij het lezen van een boek over een ander kind met een handicap. Het kan een opening zijn tot gesprek. Het kind kan dingen herkennen. Het kind krijgt woorden voor dingen waar het tegenaan loopt. Het kind kan leren van hoe het personage dingen oplost. Het kind hoort woorden waarmee het over de handicap kan praten. Door over het boek te praten krijgen leerlingen begrip voor elkaar.

Kinderen kunnen ook weerstand hebben tegen het lezen van een boek over een handicap. Kinderen blijken zelf vaak niet te kiezen voor deze boeken. Zeker als het kind er zelf moeite mee heeft kan het confronterend zijn. Het is dus zeer belangrijk van tevoren goed te kijken of het boek aan zal sluiten. Bedenk ook van tevoren hoe je van het boek de koppeling naar de kinderen in de klas en hun eigen ervaringen kan maken. Bij het kiezen van een boek over een kind met een handicap kan je letten op de volgende dingen: Is het niveau goed? Is de handicap vergelijkbaar met die van een kind uit de klas? Is de situatie waar het kind in komt herkenbaar voor een kind uit de klas? Komen de gedachten en emoties van het kind met de handicap zelf duidelijk naar voren? Gaat het over het kind met een handicap of gaat het over een gehandicapt kind (dan gaat het (te)veel over de handicap). Is de afloop realistisch en herkenbaar?

Tips:

- 'Dit ben ik' van J. Vonkeman. Kinderen met een spierziekte van 10-12 jr vertellen over hun leven. Herkenbaar. Soms confronterend; het gaat ook over achteruit gaan en de toekomst. Lezen onder begeleiding. (LG, VSO)
- 'Kijk, dit is Emma' van Tony Ross e.a. Simpel prentenboek over wat Emma allemaal doet. Op de laatste pagina zit Emma in een rolstoel. (OB, MG)
- Mini-informatie nr 67 'In een rolstoel'. (MG, LG, VSO)
- 'Lotje' van Dick Bruna. Over een meisje in een rolstoel wat eerst niet mee mag doen met overgooien en dan toch wel. Emoties van Lotje komen niet naar voren, in de bespreking naar vragen. (OB, MG)
- 'Sponsorloop' van Annemies Gort. Over een meisje met een kunstbeen op een 'gewone' basisschool met redelijk wat herkenbare en minder herkenbare situaties. Na ieder hoofdstuk nabespreken is handig. (LG).

## Bijlage 10 Liedjes

### Liedjes om het lichaamsbesef te stimuleren:

- Ik heb zin om te zingen (Uit 'Van je hoofd tot je voet' aanwezig in de mediatheek).
- Hallo hallo hallo geef elkaar een hand (idem).
- Ik heb een arm (idem).
- Ga maar slapen (idem)
- Kleren trek je aan (idem, tekstvariatie).
- Klap, klap, klap in je handen (idem)
- Wij lopen in het rond (idem)
- Schommel, schommel heen en weer (idem)
- Ik heb kleren aan (idem)
- Kijk eens in de spiegel (idem).
- Dit zijn mijn ogen (idem)
- Tandem poetsen (idem).
- Blij en verdrietig (idem).
- Ik heb een vriendje (idem).
- Warm worden (idem).
- Afscheid (idem).
- Dromenland (Het speelplein.nl. Kinderliedjes).
- Kriebelliedje (idem).
- Klap Klap Stap Stap (Bofkont) (idem).
- Ik ga mijn tanden heel goed poetsen (idem).
- Deze vuist op deze vuist (idem, uit de Film van ome Willem).
- De Kapper (idem).
- Dit zijn mijn wangen (idem).
- Ben je wel eens bang?
- Hoofd, schouders knie en teen...
- Met de vingertjes...

## Bijlage 11 Websites

[www.vsn.nl](http://www.vsn.nl)

Website van de Vereniging Spierziekten Nederland. Hier zijn boekjes te bestellen over hoe om te gaan met een specifieke spierziekte.

[www.stofwissel.nl/kinderweb/index.php](http://www.stofwissel.nl/kinderweb/index.php)

Website die uitleg geeft aan kinderen over stofwisselingsziekten.

[www.simonodil.com](http://www.simonodil.com)

Leuke uitgebreide site voor langdurig of chronisch zieke kinderen. Met veel vragen en antwoorden voor kinderen over hoe je lichaam werkt, over alles in het ziekenhuis en een deel over taaislijmziekte. Ook met spelletjes

[www.intermobiel.com](http://www.intermobiel.com)

Website voor jongeren met een lichamelijke handicap. Met forum, chatten, portretten (verhalen van jongeren met een handicap en hoe ze daarmee omgaan) en veel informatie. Zeer uitgebreide site.

[www.ookjij.nl](http://www.ookjij.nl)

Site voor jongeren met een verstandelijke handicap met luisterverhalen, fotoverhalen, muziek etc.

[www.bosk.nl](http://www.bosk.nl)

Site voor ouders van kinderen met een motorische handicap. Met een uitgebreid leuk deel voor kinderen en jongeren.

Op het kinder-deel stellen verschillende kinderen met een handicap zich voor. Ook informatie over verschillende handicaps, waaronder hemiplegie en spina bifida.

Op het jongeren-gedeelte staan ook een aantal filmpjes over leven met een handicap. Ook staan hier tips over wonen, seksualiteit, weerbaarheid en vakantie.

[www.kijkstad.nl](http://www.kijkstad.nl)

Kijkstad is een virtuele gemeenschap (oftewel een website met veel mogelijkheden) voor kinderen en jongeren die niet kunnen communiceren via het alfabet. Deze kinderen maken gebruik van symbooltalen zoals Bliss, Beeldlezen, Beta, PCS of Pictogram. In Kijkstad kun je gebruik maken van al deze symbooltalen. Als de ander die taal niet begrijpt, dan wordt het gewoon vertaald naar een taal die hij wel begrijpt.

[www.hethondje.nl](http://www.hethondje.nl)

Site voor jongeren met een verstandelijke handicap

[www.jopla.nl](http://www.jopla.nl)

Site voor jongeren met een lichamelijke handicap en hoe ze hun leven vorm kunnen geven. Tips over school, hobby's, uitgaan, geldzaken, vriendschap, liefde.

[www.hetwkz.nl](http://www.hetwkz.nl)

Site over het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Met filmpjes voor kinderen over hoe het gaat in het ziekenhuis.

[www.speelzolder.com](http://www.speelzolder.com)

Site vol met spelletjes, moppen, knutseltips, recepten en natuurlijk kleurplaten. De platen zijn gerubriceerd op onderwerp. Onder "gewoon anders" vind je 34 humoristische kleurplaten met als onderwerp kinderen en handicap. Kijk ook bij kleurplaten, anders sporten.



[www.ikbentof.nl](http://www.ikbentof.nl)

Site van een tijdschrift voor mensen met een verstandelijke beperking.

[www.plein26.nl](http://www.plein26.nl)

Site met veel praktische zaken en mogelijkheden om contact te maken voor jongeren en jongvolwassenen met een verstandelijke beperking.

[www.watalsiknietmeerbeterword.nl](http://www.watalsiknietmeerbeterword.nl)

Website over chronische ziekte, doodgaan. Met onder het kopje 'Zorg voor specifieke groepen' een apart stuk over mensen met een verstandelijke handicap en een stuk over kinderen. Hoe begrijpen verschillende niveaus de dood en hoe gaan ze hiermee om. Hoe kan je deze kinderen begeleiden? Ook met pictogrammen.

[www.ikhoorerbij.nl](http://www.ikhoorerbij.nl)

Voor kinderen met en zonder handicap over hoe het is om bij elkaar op school te zitten. Interessant als kinderen de overstap naar het 'gewone' basisonderwijs maken.

[www.jackies.nl](http://www.jackies.nl)

Website voor jongeren met een spierziekte. Met veel informatie en tips over hoe je je leven in kan richten. Over vrije tijd, werk, relaties, tips die echt met de spierziekte te maken hebben, zelfstandigheid, praktische zaken.

[gehandicaptensport.startpagina.nl](http://gehandicaptensport.startpagina.nl)

Overkoepelende website over sporten voor mensen met een handicap. Voornamelijk gericht op volwassenen. Inspirerend.

[www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

Website over kinderen in het ziekenhuis voor volwassenen. Met basisschoolproject over het ziekenhuis voor midden- en bovenbouw.

[www.amc.nl/emmainfotheek](http://www.amc.nl/emmainfotheek)

Met spreekbeurtboekje voor kinderen over het ziekenhuis, vrij uitgebreid. Daarnaast folders die bijvoorbeeld ziekenhuisbezoek of nierziekten voor kinderen uitleggen. Bovendien nog een boekenlijst met allerlei boeken voor kinderen in de categorieën ziekenhuis, longen, kanker, overlijden, suikerziekte en overige ziekten.

[www.epilepsie.nl](http://www.epilepsie.nl)

Website voor volwassenen met vrij pittig, maar goed en uitgebreid te lesprogramma (te downloaden) voor kinderen over epilepsie (groep 5-6 en groep 7-8). Ook op de site zelf is vrij goede en redelijk simpele uitleg over epilepsie voor kinderen.

[www.leefwijzer.nl](http://www.leefwijzer.nl)

Uitgebreide website van, voor en door mensen met een handicap of chronische ziekte. Vooral op volwassenen gericht, maar voor enkele VSO-ers ook interessant. Ook uitgebreide tips over seksualiteit.

## Bijlage 12 Literatuurlijst

Aldenkamp, A.P., Renier, W.O. & Smit, I.M.E. (2001). Neurologische aspecten van ontwikkelingsproblemen bij kinderen. Leuven/Apeldoorn: Uitgeverij Garant.

Ansink, B.J.J. (1976). Neuropedagogiek. Amsterdam/Meppel Boom.

Balcom, H. van en Koop, J. (red.) (2009). In-Com-Clusie. Inclusie door communicatie ontwikkeling en ondersteuning. Leuven/Voorburg Acco.

Bakhuizen, N. C. A. (1997). Contextuele hulpverlening en Verbondenheid: de voedingsbodem voor de mens en zijn relaties. De lerende professie, hoofdlijnen van het maatschappelijk werk. Utrecht SWP.

Berg, J.H. van den (1975) in Kinderen met een handicap. MFAS. Amsterdam Cyclus UvA.

Boszormeneyi-Nagy, I. (2000). Grondbeginselen van de contextuele benadering. Haarlem De Toorts.

Bout, J. van den en Veen, W. van den (red.) (1997). helpen bij rouw. Maarssen Elsevier. Utrecht LSR.

Boyd, D., Bee, H. (2009). Lifespan Development. Boston Pearson Education Inc.

Damen, L.H., (2001). Onderwijsleermiddelen ZML. Ondersteuning: een weg naar een nieuw perspectief. Enschede SLO.

Brinkgreve, C. (2009). De ogen van de ander. De sociale bronnen van zelfkennis. Amsterdam/Antwerpen Augustus.

Davis, M., Alkema, F., (2000). VTO doe je zo. Het signaleren van ontwikkelingsstoornissen. Vragen, twijfels, zorgen over de ontwikkeling van kinderen. Assen Van Gorcum.

Dosen, A. (2007). Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap. Een integratieve benadering bij kinderen en volwassenen. Assen Van Gorcum.

Empelen, R. van, Nijhuis - van der Sanden, R., Hartman, A. (onder redactie van). (2000). Kinderfysiotherapie. Maarssen Elsevier Gezondheidszorg.

Enthoven, M & van der Wolf, K. (2006). Veerkracht in het Mytylonderwijs: op zoek naar het perspectief van jongeren. Tijdschrift voor Orthopedagogiek, nr 2 februari 2006. Utrecht Agiel.

Fraiberg, S. H. (2002). De magische wereld van het kind. De ontwikkeling van het kind tijdens de eerste zes levensjaren. Houten Unie boek.

Heisler, V. (1975). In Kinderen met een handicap. MFAS. Amsterdam Cyclus UvA.

Herpen, M. van (2005). ErvaringsGericht Onderwijs van oriëntatie tot implementatie. Antwerpen-Apeldoorn Garant.

Huisbregtsen, I. en Kraspels, B. (1995). Ouderschap en illusies. Rotterdam Sectie Ouderbegeleiding NVRG.

Isarin, J. (2004). Kind als geen ander. Budel Damon.

Kohnstamm, R. (1993). Kleine ontwikkelingspsychologie I. Het jonge kind. Houten / Zaventem Bohn Stafleu Van Loghum.

Kugel, J. (1975, 1089, 2008). De psychologie van het Lichaam. Utrecht/Antwerpen Het Spectrum.

Lebeer, J. (1997). En mijn enen been staat. Het overwinnen van bewegingsbeperkingen. Rotterdam Lemniscaat.

Loots, G.M.P. Waesberghe, B.T.M., van (red.) (1994) Opvoedingshulp aan jonge kinderen met een motorische beperking. Amersfoort/Leuven, Acco (Kinderstudies).

Mevissen, L., (2005). Kwetsbaar & afhankelijk. Gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking. Van beeldvorming naar beperking. Amsterdam SWP.

Matser, D. (1994) (samensteller). Sociaal-emotionele vorming, een model uit de praktijk. Utrecht SvO.

Meulen, A. van der (2005). Kwetsbare Kinderen...Kwetsbare ouders. Scriptie VO-Jeugd Gezin en Context. Amsterdam.

Mulderij, K. J. & Bleeker, H. (1999). Wat heb je aan je benen? De leefwereld van het lichamelijke kind. Amersfoort/Leuven Acco (Kinderstudies).

Nakken, N., Loots, G.M.P. (1987). Lichamelijk gehandicapt vanaf de geboorte. Handboek over de opvoeding en hulpverlening. Assen/Maastricht Van Gorcum.

Nakken, H. (red.) (1993). Meervoudig gehandicapten. Een zorg apart. Rotterdam: Lemniscaat.

Poel, L. van der en Blokhuis, A. (2008). Wat je speelt ben jezelf. Over spel en spelbegeleiding. Houten Bohn Stafleu Van Loghum.

Rademaker. J. (1997, 2003). Kenschema heelwording en individuatieproces. Amsterdam: Nederlandse Academie voor Psychotherapie.

Rutten-Saris, M. (1990). Basisboek Lichaamstaal. Assen/Maastricht Van Gorcum/Dekker & Van de Vegt.

Rutter, M. (1996). Stress research: accomplishments and tasks ahead. In: M. Rutter (et al). Stress, risk and resilience in children and adolescents (pag. 254-356). London Cambridge University Press.

Shipitsina, L.M., Zashchirinskaya, O.V., Voronova, A.P., Nilova, T.A.(1997). De Basis van communicatie. Een programma voor de persoonlijkheidsontwikkeling van kinderen en voor de ontwikkeling van sociale vaardigheden in de omgang met volwassenen en leeftijdsgenoten. Leuven/ Amersfoort Acco.

Timmers-Huigens, S., (2000). Mogelijkheden voor verstandelijk gehandicapten. Een weg naar vreugde beleven. Maarssen Elsevier Gezondheidszorg.

Vandeputte, J. (2009). Het lichaam als schouwtoneel. Over verhullen en onthullen, lezing symposium 40 jaar Amstelland. Tijdschrift voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie, voorjaar 2009, nr 4.

Veen-Mulders, L. van der, Serra, M., Hoofdakker, B.J., van den, Minderaa, R.B. (red.). Sociaal onhandig. De opvoeding van kinderen met PDD-NOS en ADHD. Assen Van Gorcum.

Vlaskamp, C., Blokhuis, A., Ploemen, m. (1996). Gewoon bijzonder. Opvoeden van kinderen met een ernstig meervoudige handicap. Assen Van Gorcum.

Vlaskamp, C., Poppes, P., Zijlstra, R. (2005). Een programma van jezelf. Een opvoedingsprogramma voor kinderen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen. Assen Koninklijke Van Gorcum.

Vlaskamp, C. De Vijfwijzer. Curriculum voor kinderen met een IQ van 0 – 35. Groningen RU / Stichting Kinderstudies.

IJzerdoorn, M.H. van & Franeker, H. de (2005). Pedagogiek in beeld. Een inleiding in de pedagogische studie en opvoeding, onderwijs en hulpverlening. Houten Bohn Stafleu Van Loghum.