5.11 Relatie Intake- en Strategiefase: een casus

Deze download illustreert de relatie tussen de intake- en de strategiefase met een casus waarbij school, ouders en diagnost verschillende opvattingen hebben.

5.11.1 Intakefase

Reden van aanmelding: Adri is een jongetje van 6;7 jaar; hij zit in groep 3 van een reguliere basisschool. De school schakelt na overleg met ouders een trajectbegeleider (schoolpsycholoog) van het SWV in. Er zijn op school problemen met zijn werkhouding, het leren lezen en de omgang met andere kinderen.

School en ouders hebben samen een intakevragenlijst ingevuld. Er is daarna een gemeenschappelijk intakegesprek met school en ouders.

Informatie van de leraar en intern begeleider

Voorgeschiedenis: Bij de schoolintrede viel Adri als vierjarige eigenlijk meteen al op. Hij maakte geen oogcontact en speelde 'naast' in plaats van 'met' andere kinderen. Ook al was Adri opvallend, de leraren uit groep 1 en 2 konden hem hanteren in de klas, omdat hij "lekker zijn eigen gang ging en urenlang kon rommelen en knutselen". De grove motoriek was zwak. Omdat hij toen een slimme indruk maakte ("hij heeft wijze praat") en de andere leerlingen niet stoorde, besloot men Adri over te laten gaan naar groep 3.

Werkhouding: Er zijn 23 kinderen in groep 3 en er wordt vrij klassikaal gewerkt. Nu de eisen in groep 3 toenemen en men van Adri verwacht dat hij zelfstandig werkt, ontstaan problemen. Zolang de juf hem laat knutselen en hem zijn eigen gang laat gaan, is er geen probleem, maar zodra Adri naar een groepsinstructie moet luisteren ontstaan er moeilijkheden. Adri heeft de instructie zelden begrepen en heeft veel moeite met de overgang naar zelfstandig werken. Hij raakt dan in paniek (gaat soms zachtjes huilen), stelt het werken uit (loopt door de groep, gaat de gang op en zit onder de jassen). Hierdoor krijgt hij zijn taak niet af.

Aanvankelijk lezen: Bij veel structuur van buitenaf is er belangstelling voor lezen, maar op recente toetsen voor technisch lezen scoort hij heel zwak.

Sociaal: De juf ervaart geen sociaal contact met Adri, hij kijkt bijvoorbeeld expressieloos langs haar heen als zij tegen hem praat. Hij doet geen enkel beroep

op haar als juf. Zij ervaart dit als "jammer en frustrerend". Bij het buitenspelen rent Adri veel rond, kijkt hier en daar even mee. Hij interacteert nauwelijks met andere kinderen: als zij hem benaderen loopt hij weg. Hij neemt geen initiatieven naar andere kinderen, is sociaal geïsoleerd, maar wordt niet gepest.

TRF leraar: hoge score op sociale problemen, oppositioneel gedrag en denkproblemen.

Positieve aspecten: Als Adri eenmaal weet wat de juf concreet van hem verwacht en hij krijgt individuele ondersteuning, dan kan hij doorwerken, mits hij het gevoel heeft de taak aan te kunnen. Hij is bezeten van diamanten en weet daar veel van af. Hij stoort de groep niet en valt andere kinderen niet lastig.

Genomen maatregelen: De intern begeleider heeft Adri getoetst, hem een keer geobserveerd en de juf een paar tips gegeven. Dit had helaas weinig effect, Adri reageerde negatief op de aandacht van de juf, hij keerde zich van haar af.

Attributies leraar en intern begeleider: zij vragen zich af of er sprake is van een kindkenmerk (is Adri misschien autistisch?). Zij twijfelen aan het IQ (volgens hen is hij zwakker dan gemiddeld). Zijn IQ is vastgesteld door een particuliere psycholoog, maar die heeft geen contact met de school gehad. De leraar en intern begeleider vragen zich ook af of de aanpak van de ouders en het feit dat hij enig kind is een rol spelen (zijn ouders misschien te verwennend?).

Vragen van school: Graag weer een IQ-test en persoonlijkheidsonderzoek. Is Adri niet beter op zijn plaats in het speciaal basisonderwijs (SBO)?

Informatie van de ouders

Ouders herkennen de problemen die de school schetst: hun zoon is inderdaad moeilijk aan het werk te krijgen, ook thuis wil hij nooit lezen en hij heeft eigenlijk geen vriendjes. Ouders vinden dit geen probleem, want hij heeft er ook geen enkele behoefte aan. Adri is altijd al "anders dan anders" geweest. Er waren veel problemen, zoals: als baby en peuter huilde hij veel zonder dat ouders de reden begrepen, hij was niet te troosten, hij is lang angstig geweest voor alles wat nieuw was. De crêche is niet gelukt, omdat hij maar niet kon wennen. Thuis ervaren ouders het laatste jaar minder problemen in de opvoeding: "Adri is gewoon anders en als je dat aanvaardt en je aan hem aanpast, dan gaat het best goed". Hij is nu met taal veel beter te sturen dan vroeger. Ouders laten hem thuis zijn eigen gang gaan, hij kan eindeloos knutselen en met zijn 'diamanten' spelen.

Download 5.11 (mei 2015) bij boek "Handelingsgerichte Diagnostiek in het Onderwijs"
(Pameijer & Van Beukering, 2015)

Opdrachten opvolgen, eten, opruimen en inslapen gaan moeilijk. Maar als je hem rustig benadert met veel geduld, doet hij het uiteindelijk wel. Ouders hebben inmiddels ervaren wat wel/niet werkt bij Adri, zo weten zij conflicten en paniekaanvallen te voorkomen. Toch willen zij hulp bij de opvoeding om te weten of ze het goed doen of dat ze Adri anders moeten aanpakken.

Positieve aspecten: "Adri is gewoon een lieverd, hij is helemaal niet brutaal of zo". Hij kan zichzelf uitstekend vermaken.

Genomen maatregelen: Ouders dachten eerst aan hoogbegaafdheid vanwege zijn slimme opmerkingen en sterke geheugen. Een half jaar geleden is de intelligentie van Adri daarom onderzocht door een particuliere psycholoog. Het IQ was echter gemiddeld en het profiel harmonisch. Adri is dus niet hoogbegaafd, aldus ouders. Volgens deze psycholoog waren er opvoedingsproblemen en moesten zij hun zoon "strenger aanpakken". De psycholoog bood ouderbegeleiding aan. Ouders zijn hierdoor gaan twijfelen aan hun opvoeding, maar ze willen liever "iemand die thuis meekijkt dan iemand die vanuit een kantoor zegt hoe het moet".

Attributies ouders: ouders vragen zich af of de kinderen op deze school niet teveel moeten presteren. En misschien stelt de leraar te hoge eisen aan Adri? Vader was vroeger net als Adri en daar gaat het nu prima mee. Op internet vonden ouders informatie over autisme en ook al herkennen ze veel kenmerken, ze willen niet dat Adri dit "stigmatiserende label" krijgt. Bovendien zou dat een reden zijn om hem naar een speciale school te sturen, zo lazen zij. Zij willen dit absoluut niet. Zij verwachten dat Adri op deze school kan blijven, als de leraren en intern begeleider hun eisen maar bijstellen. "Dan maar wat minder leren; hij hoeft van ons echt niet naar de universiteit".

CBCL ouders: hoge score op sociale problemen, oppositioneel gedrag en denkproblemen.

Vragen ouders: waarom lukt het niet op school; wat is er aan de hand met onze zoon (wij willen <u>geen</u> onderzoek naar autisme). Is onze opvoeding goed? Graag iemand die thuis meekijkt en ons tips geeft. En wat kunnen <u>wij</u> doen, zodat Adri op deze school kan blijven?

Diagnost, school en ouders formuleren samen de volgende vraagstellingen: Wat is er aan de hand met Adri? Waarom zijn er problemen met zijn werkhouding, leren lezen en in de sociale omgang? Welke aanpak heeft Adri nodig op school en thuis en hoe/waar kan die aanpak het beste worden geboden?

Download 5.11 (mei 2015) bij boek "Handelingsgerichte Diagnostiek in het Onderwijs"
(Pameijer & Van Beukering, 2015)

Type diagnostiek: onderkennend, verklarend en adviesgericht. Werkafspraken zijn echter nog niet te maken, omdat er nog onvoldoende consensus is tussen school en ouders. De diagnost besluit dat zij wil nadenken over het diagnostisch traject en dat zij hierover zal overleggen met een collega. Daarna zal zij een voorstel doen waarin de opvattingen van school en ouders zijn verwerkt. School en ouders gaan hiermee akkoord.

5.11.2 Strategiefase

School en ouders willen iets anders van de diagnost: hoe gaat zij hiermee om? Zij vult onderstaande tabel in en overlegt met een collega van het SWV. Zo krijgt zij zicht op de opvattingen van alle betrokkenen en op de implicaties hiervan voor het diagnostische traject.

Intake: (subjectieve) visie van school en ouders	**Strategie: (geobjectiveerde) visie van de diagnost**
1. Problematische aspecten: kindkenmerken *Volgens school*: Leestoetsen heel zwak; klassikale instructie komt niet over; kan overgang naar zelfstandig werken niet maken; paniek (huilen/weglopen) bij opdrachten en sociaal geïsoleerd. *Volgens ouders*: opdrachten opvolgen (eten, opruimen, slapen) moeilijk. Verder gaat het thuis goed.	**1. Clusters van problemen** *Schoolse vaardigheden*: LVS CITO: E-scores; EMT: E; AVI-0. *Werkhouding*: pikt klassikale instructie niet goed op; deze instructie sluit niet goed aan bij zijn voorkennis; moeite met zelfstandig werken en met zich aanpassen aan de klassenregels. *Cognitief*: gemiddelde intelligentie, harmonisch profiel: WPPSI TIQ 105. *Sociaal-emotioneel*: ongehoorzaam en oppositioneel bij opdrachten op school en thuis; sociale problemen: geïsoleerd en vreemd gedrag (sociaal contact vermijden, onder jassen gaan zitten). TRF én CBCL: sociale problemen, oppositioneel gedrag en denkproblemen
2. Positieve aspecten *Adri*: kan goed knutselen en zijn eigen gang gaan; veel belangstelling voor diamanten. *School*: ondersteuning en	**2. Positieve factoren** *Adri*: als er structuur is, hij voorbereid is op een verandering en als de instructie aansluit op wat hij beheerst, kan Adri de opdracht opvolgen.

structuur van buitenaf hebben positief effect. *Ouders*: bij rustig benaderen met veel geduld, doet hij wat je van hem wilt. Adri is een lieverd.	*Onderwijsleersituatie*: de leraar kan structuur en ondersteuning bieden. *Opvoedingssituatie*: ouders accepteren dat hun zoon anders is, zij zien hun eigen rol en willen een aanpak realiseren die beter past bij zijn opvoedingsbehoeften.
3. Attributies *Van school* Kind: autistisch; lage intelligentie? School: - Ouders: te verwennend? *Van ouders* Kind: Adri is gewoon anders School: kinderen moeten veel presteren, te hoge cognitieve eisen? Ouders: is onze opvoeding goed?	**3. Hypothesen** *Onderkennende hypothesen* Adri heeft hoogstwaarschijnlijk een autisme spectrum stoornis (ASS). Het vreemde sociale gedrag en de moeite met overgangen zijn hier onderdeel van. Alternatieve hypothese: Adri is misschien een kind met een moeilijk temperament dat behoefte heeft aan veel structuur en moeite heeft met veranderingen. Alternatieve hypothese: zijn sociaal inzicht en sociale vaardigheden zijn mogelijk gemiddeld ontwikkeld, maar hij heeft weinig behoefte aan interactie. *Verklarende hypothesen* Adri heeft specifieke onderwijsbehoeften vanwege kindkenmerken. Het lukt de school waarschijnlijk onvoldoende om hierop af te stemmen. Daardoor ontstaan aanpassingsproblemen: problemen in de werkhouding en met het opvolgen van opdrachten. Het onderwijsaanbod is hoogstwaarschijnlijk onvoldoende afgestemd op Adri's behoefte aan structuur en voorspelbaarheid en op zijn voorkennis en belangstelling. Hij heeft behoefte aan een meer gedifferentieerde

Download 5.11 (mei 2015) bij boek "Handelingsgerichte Diagnostiek in het Onderwijs"
(Pameijer & Van Beukering, 2015)

	instructie en aan sturing en feedback tijdens zelfstandig werken. De klassikale instructie sluit waarschijnlijk niet aan bij zijn voorkennis. De zwakke werkhouding leidt mogelijk tot een achterstand met technisch lezen. De sociale problemen en sociale isolatie hangen misschien samen met zijn geringe behoefte aan sociaal contact. De pedagogisch aanpak van de leraar is mogelijk niet afgestemd op zijn behoefte aan voorspelbaarheid. Als hij niet kan voldoen aan de verwachtingen van de leraar, reageert hij met oppositioneel-opstandig gedrag. Adri heeft specifieke opvoedbehoeften. Het lukt de ouders waarschijnlijk niet om hierop af te stemmen. Daardoor ontstaan aanpassingsproblemen: moeite met het opvolgen van de opdrachten van zijn ouders (eten, opruimen, slapen). Ouders zijn waarschijnlijk te volgend in hun opvoeding (hun opvoedingsstijl is tolerant en toegeeflijk), zij eisen weinig van hun zoon, waardoor hij niet gewend is opdrachten op te volgen en zich aan regels te houden. De aanpakken op school en thuis verschillen zodanig van elkaar (inconsistentie in de aanpak) dat dit waarschijnlijk onveilig en verwarrend is voor Adri. Hij reageert hierop met “zijn eigen gang” en zich afsluiten voor de omgeving. *Veranderingsgerichte hypothesen* Als de leerkracht Adri de komende 4 weken

Download 5.11 (mei 2015) bij boek “Handelingsgerichte Diagnostiek in het Onderwijs”
(Pameijer & Van Beukering, 2015)

	een “ASS - aanpak” biedt (Geef me de vijf, De Bruin), dan zal het probleemgedrag op school waarschijnlijk afnemen: Adri zal overgangen soepel maken, naar de klassikale instructie luisteren en zelfstandig aan het werk gaan. Hij zal zich dan ook beter aan de klasseregels kunnen houden. Als de ouders deze “ASS-aanpak” de komende 4 weken ook thuis bieden, dan zal het probleemgedrag afnemen: Adri kan dan ook thuis makkelijker overgangen maken en opdrachten kunnen uitvoeren.
4. Vragen *Van school*: graag een IQ-test en persoonlijkheidsonderzoek. Is SBO beter voor Adri? *Van ouders*: wat is er aan de hand met onze zoon? Is onze opvoeding wel goed? Hoe kan Adri op deze school blijven?	**4. Onderzoeksvragen** Heeft Adri kenmerken van ASS of een moeilijk temperament? Zijn het sociaal inzicht en de sociale vaardigheden van Adri gemiddeld? Heeft hij weinig behoefte aan interactie? Adri heeft specifieke onderwijsbehoeften (zoals: behoefte aan structuur en voorspelbaarheid, aansluiting bij zijn voorkennis en belangstelling., gedifferentieerde instructie en sturing en feedback tijdens zelfstandig werken), lukt het de leraar om hierop af te stemmen? Hangt de zwakke werkhouding samen met een achterstand met technisch lezen? Hangen de sociale problemen en sociale isolatie samen met zijn geringe behoefte aan sociaal contact? Is de pedagogisch aanpak van de leraar onvoldoende afgestemd op Adri’s behoefte aan voorspelbaarheid, met als gevolg dat Adri oppositioneel-opstandig reageert?

Download 5.11 (mei 2015) bij boek “Handelingsgerichte Diagnostiek in het Onderwijs”
(Pameijer & Van Beukering, 2015)

	Lukt het de ouders om af te stemmen op de opvoedbehoeften van hun zoon? Leidt dit tot aanpassingsproblemen bij Adri (zoals moeite met opvolgen van opdrachten van ouders)? Zijn ouders te volgend in hun opvoeding (is hun opvoedingsstijl is tolerant en toegeeflijk?). Eisen ze te weinig van hun zoon, waardoor hij niet gewend is opdrachten op te volgen en zich aan regels te houden? Verschillen de aanpakken op school en thuis zodanig van elkaar (inconsistentie in de aanpak) dat dit voor Adri onveilig en verwarrend is? Reageert hij hierop met "zijn eigen gang gaan" en zich afsluiten voor de omgeving? Als de leerkracht Adri de komende 4 weken een "ASS - aanpak" beidt (Geef me de vijf, De Bruin), zal dan het probleemgedrag op school afnemen? Als de ouders deze "ASS-aanpak" de komende 4 weken ook thuis bieden, zal dan zal het probleemgedrag thuis ook afnemen?
5. Wensen voor diagnostiek en advies *Van school*: onderzoek IQ en persoonlijkheid i.v.m. verwijzing naar SBO. *Van ouders*: geen label autisme, handhaven op deze school met begeleiding en hulp bij de opvoeding thuis.	**5. Diagnostisch traject en onderzoeksplan** Informeren school en ouders over onderzoeksvragen: akkoord? Zo ja, dan: - Onderzoek Adri: kenmerken ASS of moeilijk temperament? - Observatie in de onderwijsleersituatie en interview met de leraar: hoe is de afstemming van het onderwijsaanbod op de behoeften van Adri? Wat zijn de veranderingsmogelijkheden in de huidige school i.v.m. vraag naar handhaven of verwijzen. - Gestructureerd interview met beide ouders:

Download 5.11 (mei 2015) bij boek "Handelingsgerichte Diagnostiek in het Onderwijs"
(Pameijer & Van Beukering, 2015)

	kenmerken ASS of moeilijk temperament, type opvoedingsstijl en gewenste hulp: indicaties voor Home Training Autisme of Video Home Training?

5.11.3 Hoe verder?

In een gezamenlijk gesprek met school en ouders licht de diagnost haar besluitvorming toe. Zij benoemt hierbij eerst de overeenkomsten in de opvattingen van school, ouders en diagnost: in grote lijnen is de probleembeleving hetzelfde (ze toont de uitkomsten op de CBCL en TRF). Maar het gedrag van Adri is – net als bij de meeste kinderen - op school anders dan thuis. Op school zijn er meer regels en eisen dan thuis. Zij benoemt ook de omstandigheden op school en thuis die gunstig zijn voor Adri en vraagt school en ouders te formuleren wat zij aan elkaar waarderen. School zegt de betrokkenheid van ouders te waarderen, evenals hun aanbod om de leraar te ondersteunen. Ouders waarderen de inzet van de leraar en intern begeleider en zijn heel tevreden met de school. Daarom willen zij ook zo graag dat Adri daar kan blijven!

Daarna benoemt de diagnost de verschillen in opvattingen: de school denkt vooral aan problemen bij Adri en zijn ouders, de ouders denken vooral aan problemen bij de school en de diagnost denkt aan de samenhang tussen kenmerken van Adri, onderwijs en opvoeding. Zij verduidelijkt wat deze verschillen in opvatting betekenen voor het diagnostisch traject en het advies. De diagnost legt hierbij uit dat ze inzicht wil hebben in kindkenmerken, omdat deze de gewenste aanpak zullen bepalen: “Als Adri veel kenmerken van ASS heeft, dan zullen we op school en thuis andere eisen stellen dan wanneer het gaat om een kind met een moeilijk temperament”. Zij geeft aan dat ze samen zullen bepalen welke aanpak Adri nodig heeft en dat ze daarna samen gaan kijken hoe en waar die het beste geboden kan worden. Als er voldoende aanwijzingen zijn voor ASS, dan zou ambulante begeleiding door een ASS-specialist geschikt zijn. Als het gaat om een moeilijk temperament, dan is ambulante begeleiding vanuit een school voor SBO geschikt. In beide gevallen zou de leraar ondersteuning kunnen krijgen bij de werkhouding, het leren lezen en het sociale gedrag van Adri. Hij zou dan op deze school kunnen blijven, zolang de school hem kan en wil bieden wat hij nodig heeft om zich optimaal te ontwikkelen (confrom zijn ontwikkelingsperspectief). Ook voor de vraag van ouders naar “iemand die meekijkt en tips voor de opvoeding geeft” is deze informatie relevant: als er veel kenmerken van ASS zijn, dan zal de diagnost eerder denken aan ‘Home Training’ via een ASS-team. Maar als het blijkt te gaan

om een moeilijk temperament, dan is 'Video Home Training' via een orthopedagogisch centrum meer geïndiceerd.

De diagnost besteedt aandacht aan de zorgen en bezwaren van ouders: waar zijn ze precies bang voor en hoe kunnen we dat voorkomen? Gezamenlijk lopen betrokkenen de 'cheklist voor- en nadelen van classificeren in het onderwijs' (download 2.3) door. De intern begeleider vat één ander samen op een flap die op tafle ligt. Vooralsnog blijken er meer voordelen dan nadelen te zijn bij het stellen van de vraag naar ASS. Als er van ASS sprake blijkt te zijn, dan wil dat nog niet zeggen dat Adri naar het speciaal onderwijs moet. School bevestigt dit: zij willen weten welke aanpak Adri nodig heeft en als zij daarbij begeleiding krijgen, kunnen en willen zij Adri voorlopig handhaven. Zij begrijpen de wens van ouders goed, maar willen zeker weten dat het verantwoord is om Adri te handhaven. De angst van ouders voor stigmatisering en speciaal onderwijs is hierdoor afgenomen. De diagnost heeft het verslag van het intelligentieonderzoek bestudeerd. Zij heeft geen redenen om te twijfelen aan de uitkomsten ervan. Herhaling met dezelfde of een andere IQ-test heeft dan ook weinig zin naar haar mening. Als het IQ nu tussen de 95 en 110 uitkomt (hetgeen zeer waarschijnlijk is), dan heeft dit geen implicaties voor het gewenste onderwijsaanbod. School begrijpt dit.

Na deze toelichting en het overleg gaan zowel school als ouders akkoord met het onderzoeksplan en de mogelijke implicaties ervan (als blijkt dat …, dan betekent dit voor school, ouders en Adri dat …). De werkafspraken worden vastgelegd en door iedereen geaccordeerd. Het diagnostisch traject is vastgesteld en de casus kan naar de onderzoeksfase.