

2.9 Richtlijnen voor als u bij kinderen aan een autismespectrumstoornis denkt

onderdeel van kwierduinen
organisatie voor geestelijke gezondheidszorg



ZOEKSCHEMA I

RICHTLIJNEN VOOR ALS U BIJ KINDEREN EN JEUGDIGEN
AAN EEN AUTISTISCHE* STOORNIS DENKT

Richtlijnen voor verwijzers

Als autistische stoornissen vermoed worden kunnen verwijzers het zoekschema I als hulpmiddel gebruiken voor het selecteren van informatie, afkomstig uit o.a. anamnese-gesprekken, onderzoeksresultaten en observaties. Tevens kan het gebruikt worden t.b.v. van het afnemen van een gerichte anamnese.

In dit zoekschema worden ontwikkelingsgebieden en daarbij horende aandachtspunten aangegeven die van belang zijn voor autistische stoornissen. De verwijzer kan aan de hand daarvan zijn informatie ordenen en nagaan of er voldoende aanwijzingen zijn.

Het zoekschema is niet bedoeld om puntsgewijs als een soort invuloefening met ouders door te nemen.

Een autistische stoornis kent vele verschijningsvormen, al dan niet samengaand met een achterstand in ontwikkeling. Dit heeft onder meer tot gevolg dat op de verschillende ontwikkelingsgebieden de problemen zeer uiteenlopend van aard en moeilijk te herkennen kunnen zijn.

Bij twijfel of behoefte aan overleg bij verwijzing kan contact worden opgenomen met de helpdesk van Centrum Autisme:

Kinderteam dagelijks van 12.00-13.30 uur tel. 071-8907800

Centrum Autisme
Rhijngeesterstraatweg 13a
Oegstgeest
Tel. 071-8907800
Fax.071-8907801
Postbus 750
2300 AT Leiden

Oegstgeest, februari 2005

* Onder "een autistische stoornis" wordt verstaan een aandoening uit het spectrum van autistische stoornissen. In verband met de leesbaarheid zal bovenstaande term in dit stuk

gehanteerd worden. Onder het spectrum van autistische stoornissen vallen: autisme, PDD-NOS/aan autisme verwante contactstoornis en het Syndroom van Asperger.

CONTACT

Het contact dat kinderen met autistische stoornissen met hun omgeving maken kan zeer verschillen. Hierin zijn uitersten zichtbaar: er zijn kinderen die geen contact maken met hun omgeving, maar er zijn ook kinderen die met iedereen zonder onderscheid des persoons contact maken. Het is daarom belangrijk om steeds naar de kwaliteit en de wederkerigheid van het contact te kijken.

De kinderen die geen contact maken met hun omgeving lijken geheel op eigen "motor en kompas" te functioneren en zijn moeilijk van buitenaf te beïnvloeden. We horen geregeld dat het bijv. erg rustige baby's waren, dat ze wakker moesten worden gemaakt voor de voeding, dat ze zonder protest uren in de box konden zitten en weinig exploratiedrang vertoonden. Lichamelijk contact wordt vaak afgeweerd of passief ondergaan, de kinderen voegen zich bijv. niet naar het lichaam van de ouder als ze op schoot zitten.

De kinderen die wel contact zoeken met hun omgeving, doen dit vaak op een bizarre, onhandige of grenzeloze wijze. Meestal vindt het contact plaats op de voorwaarden die het kind stelt, het kan zich moeilijk schikken naar de wensen van een ander.

Ze kunnen bijv. moeilijk samen met een ander kind spelen, dingen delen of rekening houden met een ander. Het contact met leeftijdgenootjes komt moeizaam of niet tot stand. Het kind lijkt voorkeur te hebben voor de omgang met volwassenen.

Aandachtspunten:

Lichamelijk contact

- * als baby stijf bij het oppakken
- * als baby slap bij het oppakken
- * anticipeert niet op oppakken
- * afweer lichamelijk contact
- * lichamelijk contact op eigen voorwaarde en initiatief
- * moeilijk te troosten

Oogcontact

- * geen oogcontact
- * afwijkend oogcontact (starend, door je heen kijken, langs je heen kijken, vluchtig, van dichtbij in de ogen kijken)
- * geen/weinig sociaal gebruik oogcontact (bv. delen van ervaringen, vragen om hulp)

Contact leeftijdgenoten

- * geen interesse in andere kinderen
- * kan geen vriendschappen sluiten en/of onderhouden
- * allemansvriendje
- * eenling in de groep
- * gebruikt ander kind instrumenteel
- * geen samenspel
- * moeite met regels van groepsspel

overigen

- * maakt nauwelijks onderscheid tussen personen
- * meer gericht op volwassenen dan op kinderen
- * gaat niet/onvoldoende in op initiatief van een ander
- * neemt geen initiatief tot contact
- * maakt alleen contact op eigen initiatief
- * kan zich niet in een ander verplaatsen, geen invoelingsvermogen
- * gebrek aan wederkerigheid
- * niet meewerken

- * sterke eigen wil
- * claimend, dwingend aandacht opeisen
- * eenkennigheidfase ontbreekt of is juist heel extreem

TAAL EN COMMUNICATIE

De taal/spraakontwikkeling bij kinderen met autistische stoornissen verloopt meestal vertraagd. Er valt een vertraging op technisch gebied waar te nemen, daarnaast zien we ook een vertraging in het gebruik van taal als communicatiemiddel. De taal wordt moeizaam als middel gebruikt de ander iets mede te delen.

Als de taalontwikkeling op gang komt, zien we naast de vertraging eveneens afwijkende kenmerken. Hieronder volgt een opsomming van de opvallendheden:

Aandachtspunten:

- * spreekt niet
- * taalontwikkeling verloopt vertraagd
- * geen (interactionele) brabbelfase, stil kind
- * taal komt vertraagd, maar het kind spreekt dan ook direct technisch goed (oefenfase lijkt te ontbreken)
- * kind heeft eigen taaltje, blijft dit volhouden
- * herhaling in woordgebruik
- * onmiddellijke echolalie (papegaaien)
- * vertraagde echolalie (ouders, leerkrachten, tv., reclameboodschappen)
- * weinig spontaan taalgebruik
- * letterlijk nemen van taal, achterliggende boodschap niet oppakken, grapjes niet begrijpen
- * moeite met persoonlijke voornaamwoorden (ik-jij/hij-zij), noemt zichzelf lang bij eigen naam
- * voortdurend praten over een favoriet onderwerp of voorwerp
- * veel vragen stellen (bv. naar de bekende weg/doorvragen naar details)
- * vreemden aanspreken met opmerkelijke gespreksonderwerpen (welk merk wasmachine heb jij? hoeveel kinderen heb je?)
- * vreemde, vlakke intonatie
- * te hard of te zacht praten
- * formeel, ouwelijk taalgebruik
- * geen/moeizaam begrip van non-verbale communicatie (zwaaien, wijzen, ja/nee-gebaren, gezichtsuitdrukkingen)
- * vertelt weinig uit zichzelf, deelt belevenissen niet
- * draait eigen verhaal over specifiek onderwerp herhaaldelijk af, karakter van het gesprek is een monoloog
- * kan langdurig doorpraten over details

MOTORIEK

Bij een kind met autistische stoornissen komt de motorische ontwikkeling vaak vertraagd op gang. Er kan sprake zijn van discrepanties zowel tussen als binnen de grove- en fijn motoriek. Hiernaast zijn er een aantal specifieke opvallendheden te zien.

Aandachtspunten:

- * vertraagde ontwikkeling
- * weinig oefenen in beweging
- * houterige motoriek
- * stereotiepe bewegingen (bv. fladderen met de handen/armen)
- * lopen op de tenen
- * overstrekken van lichaam/handen/armen
- * wiegen (zittend of staand)
- * opgewonden springen
- * rondjes draaien/lopen
- * doelloos heen en weer lopen

- * bewegingsangst
- * grimassen/tics
- * beperkt lichaamsbesef
- * grote lichamelijke activiteit, altijd in beweging

WEERSTAND TEGEN VERANDERINGEN/RIGIDE GEDRAG

Kinderen met autistische stoornissen kunnen moeite hebben met nieuwe gebeurtenissen en activiteiten. Sommige kinderen zijn extreem gevoelig voor grote veranderingen, (verhuizing, nieuwe kleren), anderen hebben juist moeite met kleine, ogenschijnlijk onbelangrijke details (verandering van plek aan tafel, de trui eens een keer in de broek in plaats van erover heen).

De reacties hierop kunnen uiteenlopen van paniek, angst, verzet tot het alleen opmerken van een verandering.

Naast deze reacties op verandering van buitenaf, hebben ze zelf vaak vaste gewoonten en patronen om bepaalde handelingen te doen en zijn ze hier moeilijk vanaf te brengen. Ze voeren hun manier van doen op rigide wijze door.

Aandachtspunten:

Babyleeftijd

- * belangstelling voor één speciaal speeltje en daar lang mee door kunnen gaan
- * extreme voorkeurshouding
- * problemen bij overgang van wieg naar bedje
- * problemen bij overgang van fles naar vast voedsel
- * verandering voedingsschema/dagritme geeft langdurig problemen

Peuter/kleuterleeftijd

- * blijft lang met zelfde speelgoed spelen, is niet nieuwsgierig naar nieuw materiaal, blijft herhalen
- * heeft sterke voorkeur voor kleding, verzet zich tegen nieuwe kleren
- * voert eigen patronen door, bv. bedritueel, vaste volgorde bij aan/uitkleden, spelen altijd op de grond, eten altijd aan tafel, boodschappen doen moet volgens vaste volgorde/ route
- * wil bij voorlezen steeds hetzelfde boekje/bladzijde

Basisschool leeftijd en ouder

- * verzet tegen het doen van dagelijkse vaardigheden zonder hulp
- * rigide omgang met regels, niet flexibel
- * handelingen blijven uitvoeren zoals ze aangeleerd zijn
- * extreem gehecht zijn aan (ongebruikelijke) voorwerpen
- * intensieve belangstelling voor bepaalde onderwerpen/voorwerpen
- * afspraak blijft afspraak (naar het buitenzwembad gaan ook als het regent)
- * gedrag is moeilijk te beïnvloeden
- * is volhardend en star in eigen, vertrouwde plan volgen
- * heeft moeite met overgangen school naar weekeinden en vakanties
- * moeite met nieuwe leerkracht/nieuwe regels
- * bezigheden buiten school/werk blijven beperkt, geen brede interesse

AFWIJKENDE REACTIES OP PRIKKELS

Het kind met autistische stoornissen gaat anders om met de informatie cq. prikkels die op hem afkomen. De zintuiglijke prikkels, dus wat het hoort, ziet, proeft, voelt en ruikt worden anders verwerkt. Zo zijn er kinderen bij wie de nabijheidzintuigen blijven overheersen (bv. tast, naar de mond brengen), terwijl ze er qua leeftijd al lang overheen zouden moeten zijn. De verte-zintuigen (horen en zien) nemen het onvoldoende over waardoor de omgeving onvoldoende wordt geëxploreerd. Soms zien we ook een heel selectieve verwerking van de prikkels, het kind is dan gefixeerd op één speciale prikkel waar het steeds weer op reageert, terwijl het andere prikkels niet waar lijkt te nemen.

Aandachtspunten:

Visueel

- * draaien van voorwerpen voor de ogen
- * voorwerpen en/of eigen handen van dichtbij bekijken
- * vanuit de ooghoeken kijken
- * geïnteresseerd in licht, zonlicht, schaduw, glimmende voorwerpen
- * geïnteresseerd in draaiende/bewegende voorwerpen
- * gericht op details
- * met half dichte ogen kijken

Auditief

- * kind lijkt doof, reageert selectief op auditieve prikkels
- * is extreem angstig voor bepaalde geluiden
- * gefascineerd door bepaalde geluiden, zoekt deze op
- * reageert niet of vertraagd op menselijke stem

Tactiel

- * kind heeft hoge, of juist lage pijngrens
- * moet alles aanraken of voelen
- * tikken met of op voorwerpen
- * krabben aan oppervlakten
- * zichzelf prikkelen (tandenknarsen, hoofdbonken, oogbollendrukken)
- * doelloos materialen kapot maken

Proeven/ruiken

- * kind likt aan voorwerpen of oppervlakten, stopt dingen in mond
- * ruikt aan voorwerpen
- * ruikt aan mensen

Algemeen

het kind is geobsedeerd door specifieke voorwerpen en/of onderwerpen zoals knopjes, treinen, torens, tanden, cijfers, data etc. Hij pikt deze prikkels steeds uit het geheel van wat er op hem afkomt en kan er door worden weggezogen.

SPELONTWIKKELING

Aandachtspunten:

- * er is sprake van een achterstand in de spelontwikkeling
- * laat geen of onbepaald fantasiespel zien (begrijpt geen fantasiespel op een leeftijd waarop dit verwacht mag worden)
- * (beperkte) interesse in spelmaterialen, toont zich niet nieuwsgierig
- * gebruikt spel materiaal niet waarvoor het is bedoeld
- * speelt lange tijd met steeds hetzelfde spel materiaal
- * herhaalt spelhandelingen en kan er zelf niet mee stoppen (perseveratie)

- * moeite met doorzien van groepsspel als tikkertje/verstoppertje