



PEDAGOGISCHE WEGWIJZER

“IK KAN HET ZELF”

KINDERREVALIDATIE, SPECIAAL ONDERWIJS & WONEN

HANDLEIDING

Een kind met een primair lichamelijke beperking ontwikkelt zich vaak minder spontaan en heeft extra steun van de volwassene nodig. In samenwerking met de ouders en het team vroegrevalidatie is het anders opvoeden besproken. Het resultaat is deze pedagogische wegwijzer. Door de juiste steun aan te bieden ontstaan er mogelijkheden en kansen voor het kind. Wij noemen ze de **“5 steuntjes in de rug”** voor de opvoeding van het jonge kind met een primair lichamelijke beperking.

1. Weten

- Vraag informatie over de diagnose, ontwikkeling en hulpmiddelen

2. Begrijpen en steunen

- Bied een veilige basis en een voorspelbare omgang
- Communiceer interactief met iedereen die bij uw kind betrokken is

3. Positief sturen

- Help uw kind ontdekken dat leren leuk is

4. Positief stimuleren

- Geef complimenten bij goed gedrag
- Daag uit en bied een uitdagende leer/spel omgeving

5. Zelf laten doen

- Volg uw kind én
- Help uw kind zoveel mogelijk “zelluf” te doen

Mocht u vragen hebben over deze pedagogische wegwijzer of over de opvoeding van uw kind, neem dan contact op met de pedagoog van de vroegrevalidatie (t 045-5282674, m.philippens@adelante-zorggroep.nl).

1. WETEN

Vraag informatie over de diagnose aan de revalidatiearts of maatschappelijk werk, stel vragen over de ontwikkeling en opvoeding aan de psycholoog/pedagoog en over hulpmiddelen aan de logopediste, ergo of fysiotherapeut.

Tijdens de 6 wekelijkse bespreking met behandelaars zonder ouders wordt het plan van aanpak middels de FOS (Franciscusoord ObservatieSchaal) besproken. Halfjaarlijks vindt er een kindbespreking met ouders plaats, waarin uw hulpvragen aan bod komen.

Kijk ook eens op www.debosk.nl voor uitgebreide informatie of lotgenotencontacten. Als u een meer diagnosegerichte informatie zoekt kunt u terecht bij maatschappelijk werk.

De diagnose

De diagnosegroepen die in aanmerking komen voor kinderrevalidatie, zijn kinderen die op basis van een ziekte of aandoening problemen ondervinden met de normale vroegkinderlijke ontwikkeling. Deze kinderen hebben een tijdelijke of blijvende, primair motorische stoornis. Primair wil zeggen dat de bewegingsstoornis op de voorgrond staan. Door de primair motorische problemen kunnen gedragsproblemen zoals met het eten of slapen ontstaan. Een combinatie van motorische met cognitieve of communicatieve beperkingen komt ook vaker voor. Het verwerken van deze beperkingen is vaak moeilijk voor ouders. Het verwerkingsproces kost energie en tijd. Heeft u hierbij ondersteuning nodig dan kunt u terecht bij maatschappelijk werk of psycholoog.

De meest voorkomende diagnosegroepen in de kinderrevalidatie waarvan te verwachten is dat ze leiden tot beperking op verschillende gebieden zijn kinderen met;

- Cerbrale Parese (de helft van de populatie kinderrevalidatie); aangeboren hersenletsel
- Niet-aangeboren hersenletsel
- Neuromusculaire aandoeningen o.a. spierziekten
- Skeletaandoeningen
- Ontwikkelingsstoornissen zonder bekende oorzaak
- Problemen van het ruggenmerg of de zenuwen bijv. spina bifida of plexus Brachialis verlamming



De ontwikkeling

Kinderen met een primair lichamelijke beperking laten vaak een vertraagde of ongebruikelijke motorische ontwikkeling zien. Als gevolg van lage spierspanning (hypotonie) of hoge spierspanning (hypertonie) ontwikkelen deze kinderen zich vaak langzamer dan andere kinderen. Zij gaan later rollen, zitten, staan en lopen dan andere kinderen. Het hangt van de ernst van de diagnose af of kinderen in staat zullen zijn om later te staan of te lopen. Dit kan ook gevolgen hebben voor andere functies zoals het praten, de persoonlijke verzorging en het denkvermogen. De cognitieve ontwikkeling van het kind wordt door een psycholoog in kaart gebracht en opgevolgd. Bij een vertraagde lichamelijke ontwikkeling past ook een sociaal-emotionele ontwikkeling die anders verloopt: doordat de kinderen minder bewegen, leren ze de wereld en hun eigen plek hierin minder snel kennen. Het ontdekken van zijn/haar eigen ik en het ervaren een eigen persoontje met een eigen wil gebeurt soms langzamer en later. Kinderen willen in deze fase hun zin doordrijven en zelf bepalen wat ze wel of niet doen, daarin verschillen ze niet van een ander kind. Op deze manier ontdekken ze de wereld en doen ze ervaringen op. Alle kinderen hebben in deze fase behoefte aan duidelijkheid en houvast in de vorm van regels. Ook kinderen met een lichamelijke beperking. Soms kunnen ze moeite hebben met hun beperkte bewegingsvrijheid en laten ze frustratiegedrag zien. Bijvoorbeeld boosheid of overdreven hulpeloosheid.

Hulpmiddelen

Als gevolg van de bewegingsstoornis kunnen kinderen minder goed bewegen. Hierdoor worden ook de gewrichten minder goed bewogen. Dit kan ervoor gaan zorgen dat de gewrichten minder beweeglijk worden en voor een deel kunnen gaan vastgroeien. Om deze vergroeiingen (contracturen) tegen te gaan en om de zelfstandigheid van kinderen te bevorderen worden er vaak aangepaste hulpmiddelen aangeboden. Veel kinderen die naar Adelante komen, hebben aangepaste hulpmiddelen en voorzieningen nodig. Dit kan een staplank, loophulpmiddel, duimspalkje of communicatievoorziening zijn. Deze voorzieningen worden geadviseerd en begeleid door een fysiotherapeut, ergotherapeut of logopedist.

De instrumentenmaker draagt eventueel zorg voor een enkelvoet orthese (EVO) of aangepast schoeisel. Voorbereiding is nodig om kinderen te laten wennen aan een (nieuw) hulpmiddel. Het hulpmiddel kan stapje voor stapje in het dagdagelijkse leven ingeleid worden. Het is verstandig om het kind op eenvoudige wijze uitleg te geven over het hulpmiddel. Regelmatig wordt er een spalkencursus voor ouders gegeven.

2. BEGRIJPEN EN STEUNEN

**Bied een veilige basis en een voorspelbare omgang
Communiceer interactief met iedereen die bij uw kind betrokken is**

Bied een veilige thuisbasis en duidelijke structuur

Geef het kind liefde en vertrouwen en laat het voelen dat hij/zij goed is zoals hij/zij is. De structuur van de dag wordt zoveel mogelijk bepaald door dagelijks terugkerende activiteiten zoals slapen, eten, wassen en aan en uitkleden. Natuurlijk kan men niet altijd alles inplannen en kan er onverwacht bezoek komen of er is iemand ziek. Probeer indien mogelijk een aantal terugkerende activiteiten in een dagritme vast in te bouwen. Eventueel kunt u een overzicht maken van de dagindeling en het dagschema van uw kind en dit visueel ondersteunen in de vorm van picto's. Dit is belangrijk voor het gevoel van vertrouwen en geeft het kind houvast. De dag wordt voorspelbaar voor het kind. Het kind weet wat gaat gebeuren en voelt zich veilig. Hierdoor krijgt hij/zij vat op zijn leven en kan het zich vanuit deze basis verder ontwikkelen.

Slapen

Het slapen voor kinderen met een lichamelijke beperking is vaak moeilijker. Door de spasticiteit of hypotonie (onvoldoende spanning van de spieren) kan het kind niet altijd in een ontspannen houding slapen. Het is van belang dat het kind zo optimaal mogelijk in zijn bedje ligt. Wees geduldig met het wachten op een goed slaapritme. Vaste slaaptijden en een vast slaapritueel zoals bijvoorbeeld na het poetsen van de tanden een verhaaltje voorlezen, geven het kind rust en vertrouwen om te gaan slapen.

Eten en drinken

Eten is een basisbehoefte. Probeer het kind al vroeg te laten wennen aan verschillende smaken en indien mogelijk mee te laten eten met wat de pot schaft. Door motorische zuig-, slik- en kauwstoornissen kan het eten problemen geven. De logopediste kan hierbij ondersteuning bieden. Als het zelfstandig eten belemmerd wordt, kan de ergotherapeut speciaal bestek of een uitgesneden beker aanbieden. Door het kauwen van voedsel en drinken uit een uitgesneden beker wordt de mondmotoriek gestimuleerd. Dit is weer van belang voor de speekselcontrole en het praten. Indien er problemen rondom het eten en drinken zijn kan het eetteam van Adelante u en uw kind begeleiden.

Wassen

Het wassen kan ook in het dagelijkse ritme ingebouwd worden. Sommige kinderen vinden het onprettig om in bad te gaan, omdat ze vaak moeite hebben om de bewegingen te volgen en ze zich onbeschermd voelen zonder kleren. Zeker als ze iets ouder worden genieten de meeste kinderen van het warme water en worden er ontspannen van. Het bewegen in het water is immers makkelijker. Neem de tijd om hun kennis te laten maken met deze ervaring. Geniet ervan, speel samen, nu het kind ontspannen is. Als het baden door de spasticiteit of andere oorzaken bemoeilijkt wordt, kunnen speciale hulpmiddelen voor in bad of douche bij de ergotherapeut aangevraagd worden. Dit kan een badzitje, antislipmateriaal of een speciaal kinderbadje zijn. De aanvraagprocedure kan enige tijd in beslag nemen.

Aan- en uitkleden

Het is goed om het kind al vroeg te betrekken bij het aan- en uitkleden. Laat het een spelletje zijn en laat ze al eens zelf de sokjes uittrekken of de sjaal of muts afdoen. Door het kind te stimuleren om mee te werken en te wachten tot het bijvoorbeeld de arm heeft uitgestoken of het hoofdje heeft opgetild, worden de eigen acties van het kind bevorderd. Ook zijn er bepaalde trucjes om het aan- en uitkleden te vereenvoudigen. Vraag hiernaar bij de therapeutische peuterleidster of ergotherapeut. Dit helpt kinderen met hun lichamelijke beperking om te kunnen gaan.



Communiceer interactief met iedereen die bij het kind betrokken is

Hiermee bedoelen we het over en weer praten, luisteren en aandacht hebben voor elkaar. In het contact met elkaar is dit heel belangrijk. De communicatie speelt zich af tussen verschillende personen:

- u als ouder(s) en het kind/broertjes en zusjes
- uw kind en leeftijdgenootjes
- de hulpverlener en het kind
- u als ouder(s) en hulpverlener
- u als ouder(s) en familie/vrienden/buurt

Voor sommige kinderen is het nog moeilijk om te praten. Ze proberen op andere manieren iets duidelijk te maken. Vaak maken ze meer gebruik van hun gezichtsuitdrukking of wijzen naar iets wat ze bijvoorbeeld willen hebben. Door op deze signalen in te gaan voelt het kind zich begrepen. Gebruik zelf ook je gezicht en lichaamstaal. Het kind kan in de spraak ondersteund worden met behulp van eenvoudige gebaren. Blijf zelf wel praten en neem de tijd. Daar leert het kind het meest van. Betrek broertjes of zusje bij de activiteiten (bijv. spelen en communicatie) van het kind, zodat zij zich niet achtergesteld voelen.

Ook samen spelen, liedjes zingen en boekjes lezen ervaren kinderen als heel prettig. Als kinderen nog niet kunnen spreken of moeilijk verstaanbaar zijn kunnen ter ondersteuning gebaren, plaatjes of foto's gebruikt worden.

Het met elkaar als volwassenen praten over het kind met een lichamelijke beperking vergroot het wederzijds begrip. Door mensen uit de naaste omgeving te betrekken bij de zorg van het kind kan er gezamenlijk steun gegeven worden. Een goede afstemming tussen alle betrokkenen is hierbij belangrijk. Durf vragen te stellen, zo kunnen wij u en uw kind tot dienst zijn.

Zowel ouders als hulpverleners van Adelante zijn deskundig in het stimuleren van de ontwikkeling van het kind en willen het beste uit het kind halen. Maak gebruik van wederzijdse kennis. Samen kunnen de beste oplossingen gezocht worden. Ook wordt er regelmatig een gebarencursus voor ouders gegeven.

3. POSITIEF STUREN

Help uw kind ontdekken dat iets leren leuk is

Help uw kind ontdekken dat iets leren leuk is

Het is fantastisch als kinderen zelf kunnen spelen. Als eerste ontdekken ze hun eigen lichaam. Voor kinderen is het door hun motorische beperking vaak moeilijker om zelf op onderzoek uit te gaan. Ondersteun ze hierbij door aan te sluiten bij dingen die ze wel kunnen en bouw dit dan langzaam uit. Leer ze bewegen door zelf de bewegingen van het kind te begeleiden en andere mogelijkheden te zoeken. Denk hierbij aan samen een toren bouwen of samen de kast met potten en pannen ontdekken. Het is moeilijk voor een kind om te kiezen uit veel speelgoed. Door maar enkele keuzemogelijkheden aan te bieden wordt het kind uitgedaagd om het leukste uit bijvoorbeeld twee (wil je met de bal of de pop spelen) te kiezen. Laat ook zien wat je met de pop en bal kunt doen. Kinderen met een lichamelijke beperking zijn soms erg gevoelig of juist niet gevoelig voor prikkels. Door het spelen met zand en water, scheerschuim of vingerverf kan een kind wennen aan deze prikkels. Een groot formaat tekenpapier of een bak met voedingetjes (kadopapier, rijstzakje, bonen) daagt kinderen uit om hiermee bezig te zijn. In huis of in de groep kunnen ook met de gewone huis-, tuin- en keukenspulletjes gespeeld worden. Zoals een kartonnen doos, plastic lepels, een oude hoed of een fotoboekje. Leg de spulletjes in de nabijheid van de kinderen en help ze op gang, zodat ze er later zelfstandig mee aan de slag kunnen. Laat ze indien nodig met ondersteuning zien wat de mogelijkheden zijn.

Zeker in de beginfase van het revalidatieproces is het vaak nog moeilijk voor ouders om de beperking van hun kind te verwerken en is bewust positief sturen soms moeilijk.

4. POSITIEF STIMULEREN

Geef complimenten bij goed gedrag **Bied een uitdagende leer/speel omgeving**

Geef complimenten bij goed gedrag

Ieder kind is wel eens ondeugend en doet wel eens iets wat niet mag. Het is goed om positief gedrag te belonen en negatief gedrag te negeren; Zeg wat je doet en doe wat je zegt. Je kunt het kind regels en grenzen leren met behulp van complimenten. Als het kind een aai over zijn bol of een compliment krijgt als het iets goeds doet, groeit zijn zelfvertrouwen. Waarschijnlijk zal hij het de volgende keer weer doen. Geef daarom liever een compliment dan kritiek. Ook zal het kind moeten leren afstemmen op de eisen van de omgeving. Benoem waarom je bijvoorbeeld boos bent, zodat een kind leert begrijpen waarom iets niet goed is.

Bied een uitdagende leer/speel omgeving

Creeër kansen door het aanbieden van een stimulerende leer of speel omgeving. Zoek samen nieuwe uitdagingen en nieuwe situaties. Betrek het kind bij dagelijkse activiteiten zoals bijvoorbeeld het opruimen of winkelen. Betrek het kind bij de handelingen. Geef het kind een doek en laat het meehelpen. Meehelpen en meedoen is belangrijk en veel leuker voor het kind dan alleen maar toekijken. Probeer zoveel mogelijk deel te nemen aan sociale activiteiten voor kinderen met en zonder een lichamelijke beperking. Ga naar de speeltuin of neem deel aan activiteiten in de buurt of andere peuterspeelzaal. Zo wordt het kind uitgedaagd en doet het kind nieuwe ervaringen op. Ook kunnen het kind en de omgeving alvast aan het anders zijn wennen.



5. ZELF LATEN DOEN

Volg uw kind én

Help uw kind zoveel mogelijk “zelluf” te doen

Volg het kind

Gun het kind de tijd en de ruimte om zelfstandig acties uit te voeren. Kijk naar het kind en bepaal waar het kind wel, geen of weinig ondersteuning nodig heeft. Probeer je aan te passen aan het tempo van het kind, ook al kost dit soms wat meer tijd. Een rustige omgeving met weinig prikkels bevordert de opname van het leren. Vaak is veel herhaling nodig. Door dit al vroeg te oefenen zal het kind hier steeds handiger in worden. Het leren “zelluf” te doen van het kind is later van onschatbare waarde voor zijn/haar eigen zelfstandig leven. Dus laat zeker als een kind zelf iets wil doen dit ook zelf uitvoeren.

Help het kind zoveel mogelijk “zelluf” te doen

Welke hulp heeft het kind echt nodig? Het is goed om een activiteit in kleine stapjes aan te leren. Zodra het kind een activiteit zelf kan, kan er weer een afbouw van deze begeleiding plaatsvinden. Probeer het kind uiteindelijk zoveel mogelijk zelf te laten doen met zo weinig mogelijk ondersteuning. Bijvoorbeeld liever samen lopen of iets pakken dan dat jij dat doet. Iets overwinnen of toch voor elkaar krijgen zal het kind een gevoel van trots geven.

Vanaf januari 2014 worden er regelmatig activiteiten en workshops georganiseerd waarin we de pedagogische wegwijzer samen met u en uw kind in de praktijk gaan brengen.

Met verschillende behandelaars gaan we aan de slag rondom thema's zoals; samen bewegen, in contact komen met je kind en spelen met je kind.

Samen plezier beleven en van elkaar leren staan voorop.

LITERATUUR

- www.BOSk.nl
- Meihuizen-Regt de, M.J. & Moor de J.M.H. & Mulders, A.M.H. (2009) Kinderrevalidatie (4de druk) van Gorcum: Assen
- Verhulst, F.C., (2008) De ontwikkeling van het kind, (9de druk) van Gorcum: Assen
- Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen VRA (2006), Richtlijn Diagnostiek en behandeling van kinderen met spastische Cerebrale Parese, Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO http://www.cbo.nl/Downloads/340/rl_cerebrale_parese_07.pdf
- Timmer-Huigens, D. (2009) Opvoedingsstres (1ste druk) Van Gorcum: Assen
- Diesfeldt, A. (2001) Als je kind het zelf niet kan (2de druk) Bohn Stafleu van Loghum: Houten
- Ploeg van der, J.D. (2005) Behandeling bij gedragsproblemen (1ste druk) Lemniscaat: Rotterdam
- Nederlands Jeugdinstituut: Effectieve jeugdinterventies <http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/18/396.html>
- Graaf de, I. & Speentjes P. (2010) Steppings Stones Triple P Opvoedhulp voor ouders van kinderen met een beperking (evaluatie van een pilot studie) Trimbos instituut. Beschikbaar: www.trimbos.nl/webwinkel/artnr.AF0995
- Blokland, G. (2010) Over opvoeden gesproken (8ste druk) Amsterdam: SWP



adelante

haal het beste uit jezelf

Onderstestraat 29
6301 KA Valkenburg a/d Geul
t 045 - 528 26 00
www.adelante-zorggroep.nl

ADELANTE

Adelante kinderrevalidatie, speciaal onderwijs & wonen biedt een omvangrijk zorgpakket voor kinderen met een primair lichamelijke beperking. Bij de mytylschool kunnen de kinderen terecht voor speciaal basisonderwijs en speciaal voortgezet onderwijs. Verder bieden wij o.a. zorg en begeleiding aan in de vorm van logeren, dagopvang en woontrajecten. Adelante kinderrevalidatie, speciaal onderwijs & wonen maakt deel uit van de zorggroep Adelante. De zorg van Adelante richt zich ook op onderzoek, behandeling en advies op het gebied van complexe en algemeen specialistische revalidatiegegevenskunde voor volwassenen, audiologie en communicatie en arbeidsreïntegratie. In het kenniscentrum van Adelante wordt continu onderzoek verricht naar zorgvernieuwing en verbetering van behandelmethoden. De ruim 1.000 professionals van Adelante zijn werkzaam in Hoensbroek, Valkenburg a/d Geul, Heerlen, Maastricht, Sittard-Geleen, Roermond en Venlo. Daarnaast is Adelante actief in de poliklinieken van ziekenhuizen en in de ambulante begeleiding.