

# 1 Doel en doelgroepen

Het doel van dit programma is meerledig. De verschillende doelstellingen worden hieronder kort besproken. In paragraaf 1.2 worden de doelgroepen van het therapieprogramma voor de preverbale fase en voor de vroegverbale fase afzonderlijk besproken.

## 1.1 Doel van het programma

### **Leren communiceren**

Jonge kinderen krijgen met dit programma mogelijkheden aangeboden waardoor ze zelf met eigen initiatieven aan de communicatie kunnen deelnemen. Goede communicatie tussen opvoeders en hun kinderen is de basisvoorwaarde voor succesvolle talige ontwikkeling. Bij een normale ontwikkeling worden de communicatieve functies ‘vanzelf’ en ‘spelenderwijs’ ontwikkeld. Bij een uitblijvende of afwijkende ontwikkeling moeten ze nadrukkelijk worden aangeleerd en geoefend. Hierbij wil dit programma een gids en hulpmiddel of inspiratiebron zijn.

Ernstig verstandelijk gehandicapte volwassenen kunnen in sommige gevallen door het aanleren en hanteren van communicatieve functies beter gaan functioneren in hun leefsituatie. Ook voor hen is dit programma op een aantal punten bruikbaar.

### **Communicatieve functies uitdrukken**

Een communicatieve functie is een intentie of bedoeling die een persoon uitdrukt in de interactie. Iemands aandacht trekken, een wens uiten, commentaar geven, iets weigeren, je gevoel uitdrukken, zijn allemaal intenties waarmee je de communicatie met een ander kunt regelen of invullen. Communicatieve functies zijn vooral van belang in de periode dat taal nog niet aanwezig is, de preverbale fase, en in de eerste periode van de taalverwerving, de vroegverbale fase. Deze fases hebben betrekking op de leeftijdsfase van 9 - 24 maanden in de normale ontwikkeling.

### **Leren communiceren op preverbaal en verbaal niveau**

De ontwikkeling van de communicatieve functies verloopt van preverbaal naar verbaal of van proto-symbolisch naar symbolisch.

Preverbaal of proto-symbolisch betekent dat de bedoelingen die iemand heeft, worden uitgedrukt door middel van het gebruik van natuurlijke gebaren, (vervangende) voorwerpen, plaatjes, tekeningen of foto's van voorwerpen/activiteiten of vocalisaties. Onder vocalisaties verstaan we klincherachtige geluiden of gebrabbel (zie ook paragraaf 4.1).

Verbaal of symbolisch betekent dat bedoelingen met behulp van symbolen kenbaar worden gemaakt. Dit kunnen protowordjes of woorden zijn; maar ook kunnen dit symbolische gebaren of grafische symbolen zijn, zoals bijvoorbeeld pictogrammen. Denk aan de ondersteunende communicatiemiddelen.

### **Een basis bieden voor de totale ontwikkeling**

In het eerste jaar ontwikkelt een kind zich van een wezen met ongerichte handelingen tot een persoon die zich bewust wordt van zijn bedoelingen. Vanaf de leeftijd van 9 maanden neemt het kind zelf initiatief tot communicatie. Aanvankelijk verloopt de communicatie met behulp van natuurlijke gebaren en klanken. Later worden bedoelingen uitgedrukt door middel van woorden, symbolische gebaren of visuele symbolen. De taalverwerving is begonnen. De taalverwerving is geënt op de communicatieve ontwikkeling (Schaerlaekens & Gillis, 1987).

De emotionele en cognitieve gevolgen van een niet op gang komende of vertraagd of verstoord verlopende taalontwikkeling zijn bekend (Schaerlaekens & Gillis, 1987; Van Balkom, 1991; Goorhuis-Brouwer, 1992; De Ridder-Sluiser & Van der Lem, 1995). Als de basis van een afwijkend verlopende taalontwikkeling ligt in een vertraagde of afwijkende communicatieve ontwikkeling is het dus van belang daar als eerste in te grijpen. De totale ontwikkeling raakt anders verstoord.

### **Problemen in de communicatie verminderen of opheffen**

Verschillende auteurs, waaronder in Nederland Heim (1996) en De Ridder-Sluiser (1990), hebben gewezen op het belang van de communicatieve ontwikkeling voor de totale ontwikkeling van een kind. Problemen in de communicatieve ontwikkeling kunnen een aanwijzing zijn voor andere problemen. De Ridder-Sluiser (1990) heeft met haar VTO-onderzoeksinstrument de communicatieve ontwikkeling bij kinderen van 0-3 jaar onderzocht. Uit follow-up onderzoek aansluitend bij haar VTO-onderzoek concludeert De Ridder-Sluiser dat verstoring in de communicatieve ontwikkeling een zekere voorspellende waarde heeft, met andere woorden, er blijkt dan vaak meer aan de hand te zijn. Ze constateert ook dat problemen in de communicatie niet vanzelf overgaan. Een reden dus om een kind met een verstoorde communicatieve ontwikkeling in een vroeg stadium te ondersteunen met therapie of begeleiding.

### **Ouders oog laten krijgen voor de communicatieve intenties van hun kind**

Ouders moeten aandacht hebben voor responsiviteit, oog hebben of krijgen voor het beurt nemen van het kind en moeten het kind hiervoor voldoende tijd en gelegenheid geven. Als ouders niet verwachten dat hun kind zal reageren, als ze niet opmerken wat het kind probeert te 'zeggen', of als ze zelf te directief zijn, zal een kind steeds minder pogingen tot communiceren ondernemen. Tenslotte zal het zijn pogingen zelfs staken. Het kan ook zo zijn, dat een kind zich niet (duidelijk) bewust is van zijn bedoelingen en/of van de wijze waarop het zijn intenties tot uitdrukking kan brengen. Dat kan komen door problemen die in het kind zelf gelegen zijn, bijvoorbeeld een verstandelijke handicap of een emotionele stoornis. Ook een fysieke handicap kan beperkend werken.

## **1.2 Doelgroepen van het programma**

Zoals vermeld bestaat het programma uit twee onderdelen, namelijk een onderdeel voor de pre-verbale fase en een onderdeel voor de vroegverbale fase. Deze sluiten aan bij de normale communicatieve ontwikkeling. Kinderen en volwassenen in de preverbale fase spreken nog niet en gebruiken ook geen symbolen of symbolische gebaren in plaats van woorden. Dit komt overeen met een normale ontwikkelingsleeftijd van 9 - 15 maanden. Kinderen en volwassenen in de vroegverbale fase gebruiken losse woorden, losse symbolen en symbolische gebaren. Dit komt in de normale ontwikkeling voor op een leeftijd van 15 - 24 maanden. Hieronder wordt voor beide fasen van het programma besproken voor welke doelgroepen ze geschikt zijn.

**Preverbale fase: 9 - 15 maanden**

Het therapieprogramma voor de preverbale fase is geschikt voor:

- kinderen die op preverbaal niveau functioneren;
- volwassen verstandelijk gehandicapten die op protosymbolisch of preverbaal niveau functioneren.

Kinderen die functioneren op preverbaal niveau zijn kinderen die nog niet spreken en nog geen andere symbolen of symbolische gebaren gebruiken maar in principe wel in staat zijn om te gaan communiceren, terwijl ze momenteel nog geen of nauwelijks bedoelingen uitdrukken.

Dit kunnen kinderen zijn met de volgende kenmerken:

- specifiek taalgestoorde kinderen, die niet of nauwelijks spreken op een leeftijd dat spreken volgens de normale ontwikkeling verwacht mag worden, zeker rond 2 jaar
- kinderen met een auditieve handicap: dove en slechthorende kinderen die zonder extra hulp niet beginnen te communiceren, omdat ze door hun gehoorverlies onvoldoende in staat zijn de taal van hun omgeving waar te nemen
- kinderen met een visuele handicap: blinde en slechtzijnde kinderen die door hun visuele handicap, zeker in het begin, een vertraging in de taalontwikkeling kunnen hebben
- kinderen met een motorische handicap die zo ernstig is dat deze ook het vermogen tot spreken belemmert en die daarom aangewezen zijn op ondersteunende communicatiemiddelen bij het leren communiceren
- kinderen uit het autistisch spectrum die door hun contactstoornis niet voldoende gericht zijn op communicatie voor diverse doeleinden
- kinderen met een verstandelijke handicap die veel hulp nodig hebben bij alles wat ze leren, dus ook bij het leren communiceren
- kinderen met een combinatie van stoornissen

Volwassen verstandelijk gehandicapten die functioneren op protosymbolisch of preverbaal niveau hebben af en toe een duidelijke bedoeling, een intentie om iets te communiceren, maar ze beschikken (nog) niet over woorden of andere symbolen of symbolische gebaren. Deze personen zijn, gemeten met het Communicatie Profiel-Z, onderdeel expressief, toe aan het protosymbolisch niveau (Willems en Verpoorten, 1994). Een cognitief niveau van negen maanden is zeker vereist om in te stappen in het programma voor de preverbale fase.

De overeenkomst tussen de beide doelgroepen in de preverbale fase is, dat ze allebei nog geen symbolische uitdrukkingsvormen gebruiken zoals woorden of manuele of grafische symbolen. Ze moeten daarom eerst leren hun bedoelingen op een niet conventionele manier uit te drukken door middel van mimiek, natuurlijke gebaren of vocalisaties. In de normale ontwikkeling gebeurt dat vanaf een leeftijd van 9 maanden (Roth & Spekman, 1984; Schaerlaekens & Gillis, 1987).

**Vroegverbale fase: 15 - 24 maanden**

Het therapieprogramma voor de vroegverbale fase is geschikt voor:

- kinderen die functioneren op vroegverbaal niveau, die hun intenties nog niet frequent in taal of een ander symbolensysteem uitdrukken;
- volwassen verstandelijk gehandicapten die op symbolisch niveau functioneren, maar die te weinig in staat zijn hun communicatieve intenties uit te drukken.

Kinderen die functioneren op vroegverbaal niveau zijn kinderen die hun communicatieve intenties kunnen uitdrukken door middel van mimiek, natuurlijke gebaren of vocalisaties, maar die nog geen of slechts enkele woorden of symbolische gebaren of tekens gebruiken om hun bedoelingen

uit te drukken. Het betreft dezelfde doelgroepen als die we bij de preverbale fase genoemd hebben, alleen zijn ze verder in hun ontwikkeling.

Volwassen verstandelijk gehandicapten die op symbolisch niveau functioneren, hebben al enkele intenties die ze kunnen uitdrukken op protosymbolisch niveau en af en toe op symbolisch niveau. Ze zijn in staat tot het leren van een symbolisch systeem. Deze mensen zijn, gemeten met het Communicatie Profiel-Z, onderdeel expressief, op symbolisch niveau (Willems en Verpoorten, 1994). Een cognitief niveau van 15 maanden is zeker vereist om in te stappen in het programma voor de vroegverbale fase.

De overeenkomst tussen de beide doelgroepen in de vroegverbale fase is, dat ze allebei al communicatieve intenties kunnen uitdrukken op een niet conventionele manier en over mogelijkheden beschikken om een symbolisch systeem te leren of dat al enigszins geleerd hebben: mondelinge taal, Nederlandse gebarentaal, een gebarensysteem (motorisch-visueel) of een grafisch systeem (grafisch-visueel).

## 2 De functie van spel in het programma

Spel is het middel waarmee het kind zich op een natuurlijke manier sociaal, emotioneel, cognitief en sensomotorisch kan ontwikkelen. Vandaar dat spelsituaties in dit programma veelvuldig worden gehanteerd naast het gebruik van natuurlijke situaties.

Omdat de verschillende doelgroepen van dit programma allemaal een afwijkende spelontwikkeling hebben, wordt eerst de normale spelontwikkeling beschreven. Vervolgens wordt de bruikbaarheid van de spelvormen voor de diverse doelgroepen besproken. Tenslotte worden de spelsituaties beschreven die in het programma gebruikt worden.

### 2.1 De spelontwikkeling

Wij sluiten aan bij de normale spelontwikkeling zoals Van Berckelaer-Onnes (in Hellendoorn & Van Berckelaer-Onnes, 1991) die schetst.

- 1 Manipulatief spel, simpel manipuleren, in het eerste levensjaar. Het kind kan met de vingers spelen, voorwerpen grijpen, voorwerpen naar de mond brengen en dergelijke.
- 2 Combinatiespel bij de overgang van het eerste naar het tweede levensjaar. Het kind kan eerst toevallig speeltjes combineren, daarna exploratief, bijvoorbeeld door iets tegen elkaar aan te slaan of iets ergens in te stoppen.
- 3 Functioneel spel in het tweede levensjaar. Het kind maakt combinaties die steeds zinvoller en gericht worden. Functioneel spel is onder te verdelen in:
  - objectgerichte handelingen: kopje en schotel
  - zelfgerichte handelingen: je haar kammen
  - popgerichte handelingen: het gezicht van de pop wassen
  - op anderen gerichte handelingen: je moeders haar kammenFunctioneel spel is een duidelijke voorloper van het symbolisch spel.
- 4 Symbolisch spel of verbeeldingsspel vanaf de 18e - 24e maand. In deze periode leert het kind in zijn verbeeldingsspel te doen-alsof: het doosje kan een bedje voorstellen, de pop kan zelf zijn fles leeg drinken.

De spelfasen vallen qua leeftijd in de normale ontwikkeling grotendeels samen met de fasen van de preverbale en vroegverbale ontwikkeling. Kinderen leren in deze fasen voornamelijk via spel. Voor andere leervormen zijn ze te 'jong'. Deze passen nog niet bij hun ontwikkeling. De preverbale fase omvat de eerste twee à drie spelfasen. De vroegverbale fase valt grotendeels samen met de spelfasen drie en vier.

## 2.2 Bruikbaarheid van de spelvormen voor diverse doelgroepen

Bij de werkvormen voor de preverbale fase hebben we uitsluitend natuurlijke situaties en spelsituaties uit de eerste twee à drie spelfasen gebruikt.

Bij de werkvormen voor de vroegverbale fase is vooral gebruik gemaakt van functioneel spel en symbolisch spel: de spelfasen drie en vier.

Naast het verschil in ontwikkelingsniveau is de onderliggende stoornis van een kind bepalend voor de bruikbaarheid van spelvormen. Alle doelgroepen worden daarom afzonderlijk besproken wat betreft hun spelontwikkeling. Spelvormen moeten soms worden aangepast aan het individu. Ook andere aanpassingen van het programma die rekening houden met de stoornis van het individu worden kort besproken.

### **Kinderen met een op zichzelf staande taalontwikkelingsstoornis die niet of nauwelijks spreken op een leeftijd waarop dat, gezien de normale ontwikkeling, wel verwacht mag worden**

De Jong (1994) meldt dat uit onderzoek blijkt dat taalgestoorde kinderen achterlopen bij zich normaal ontwikkelende kinderen in conceptuele ontwikkeling en in symboolverwerking, bijvoorbeeld in symbolisch spel ('doen alsof'). Hij maakt daarbij geen onderscheid tussen kinderen met een receptief-expressieve stoornis en kinderen met een expressieve stoornis.

Bij kinderen met een uitsluitend expressieve stoornis is de kalenderleeftijd waarop ze aangemeld worden voor behandeling meestal al hoger dan 2;0 jaar. Vaak zijn de aangemelde kinderen tussen de 2;6 - 4;0 jaar. De werkvormen in het programma voor de vroegverbale fase waarbij gebruik wordt gemaakt van symbolisch spel zijn daarom allemaal bruikbaar. De overige werkvormen, die gebruikmaken van eenvoudiger spelvormen of natuurlijke situaties zijn uiteraard ook bruikbaar. Voor specifiek taalgestoorde kinderen met een expressieve stoornis hoeft dus geen enkel voorbehoud gemaakt te worden bij gebruik van het programma.

Bij kinderen met een receptief-expressieve stoornis moet het spelniveau in de therapiesituatie aansluiten bij het receptieve niveau van het kind. Wanneer het kind een receptief niveau heeft dat lager is dan 2;0 jaar, kan verbeeldingsspel te moeilijk zijn tijdens de taalbehandeling. Bepaalde werkvormen die gebruikmaken van verbeeldingsspel moeten dan worden weggelaten of aangepast tot spel van een eenvoudiger niveau. Het taalaanbod van de therapeut dient bij een kind met een receptief-expressieve taalstoornis eenvoudig te zijn in alle situaties, niet uitsluitend bij het uitlokken van een bepaald doelwoord, maar ook bij het creëren van spelsituaties.

### **Kinderen met een auditieve stoornis**

De Jong en Beck (in Hellendoorn & Van Berckelaer-Onnes, 1991) stellen dat dove peuters vanaf ongeveer 2;6 jaar alsof-spel ontwikkelen. Als voorbeelden noemen ze zogenaamd eten, taartjes bakken in de zandbak, de pop eten en drinken geven, de pop in bed leggen, de pop in bad doen, doktertje spelen, en vadertje en moedertje spelen. Ze spreken van een (dikwijls) geconstateerde spelachterstand bij dove kinderen. Dit zou betekenen dat de werkvormen waarin sprake is van verbeeldingsspel niet voor alle dove kinderen geschikt zijn. Zorgvuldige observatie van het spelniveau van het kind is dus een eerste vereiste.

Het programma voor de preverbale fase is echter goed bruikbaar in de vroegbehandeling bij het tweetalig opvoeden van jonge dove kinderen. Zowel de Nederlandse gebarentaal als de gesproken taal kunnen worden aangeboden zodat het kind in de preverbale fase de kans krijgt om receptief twee uitdrukkingvormen te verbinden aan het uitdrukken van intenties. De basis voor de uitdrukking in twee talen in de vroegverbale fase is daardoor gelegd en kan verder systematisch gestimuleerd worden. Doordat in het programma voor de preverbale fase veel nadruk gelegd wordt op intonatie, mimiek en natuurlijke gebaren kunnen dove peuters de intenties gemakkelijker ontdekken. Dove peuters hebben soms gehoorresten, waardoor ze juist van de intonatie profiteren.

De werkvormen in het programma voor de vroegverbale fase waarbij sprake is van protowordjes zijn erg geschikt voor auditief gehandicapte kinderen met gehoorresten, omdat die woordvormen door het ritme en de auditieve eigenschappen gemakkelijker waar te nemen zijn.

De auditieve stimuli die worden voorgesteld in het programma moeten voor dove kinderen soms vervangen worden door andere stimuli. Sommige werkvormen zijn helemaal niet bruikbaar; de therapeut zal een selectie moeten maken voor ieder individueel kind.

### **Kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum**

Van Berckelaer-Onnes (in Hellendoorn & Van Berckelaer-Onnes, 1991) concludeert op basis van eigen onderzoek en onderzoek van anderen dat van de onderzochte autistische kinderen in de leeftijdsgroep van 1;6 - 6 jaar slechts enkelen symbolisch spel vertonen; spel dat echter weinig diepgang vertoont en zeker geen thematisch karakter heeft. Het zijn losse symbolische handelingen. Het functionele spel van autistische kinderen is mechanisch en aangeleerd en mist een inbedding in een zinvolle context: wanneer kop en schotel worden gecombineerd, leidt dat niet tot zogenaamd gaan thee drinken.

Een intensieve speltraining van tien autistische kinderen met een mentaal niveau van minstens 24 maanden leidde ook slechts bij twee kinderen met een laag-gemiddelde intelligentie tot symbolisch spel.

In het programma voor de vroegverbale fase zijn werkvormen opgenomen waarin sprake is van verbeeldingsspel; deze zullen over het algemeen niet geschikt zijn voor kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum. Deze werkvormen kunnen dus niet worden gebruikt of zullen moet worden aangepast aan het spelniveau van het kind.

Werkvormen die tot obsessief gedrag van een autistisch kind kunnen leiden zijn ook ongeschikt. Hiervoor wordt bij de betreffende werkvormen gewaarschuwd. De therapeut zal per kind moeten beoordelen welke werkvormen geschikt zijn.

Bij de selectie van doelen voor autistische kinderen is het van belang te weten dat het aanleren van controlefuncties meestal het gemakkelijkst gaat. Dit kan een ingang bieden tot meer communicatieve vaardigheid. Het uitsluitend aanleren van controlefuncties kan echter weer leiden tot zeer directief en dwingend gedrag.

### **Kinderen met een motorische stoornis die ook het vermogen tot spreken belemmert**

De Moor en Van Waesberghe (in Hellendoorn & Van Berckelaer-Onnes, 1991) benadrukken dat kinderen met motorische stoornissen allerm minst een homogene groep vormen en dat additionele stoornissen de spelontwikkeling bovendien negatief kunnen beïnvloeden. Uit een gevalbeschrijving blijkt, dat een kind van 2;11 jaar met spastische tetraparese bij een leeftijdsequivalentenscore van 2;6 jaar op de (oude) Reynell test nog helemaal geen symbolisch spel vertoont. In een spelprogramma dat zij ontwikkelden, leggen ze veel nadruk op stimulering van het functionele spel dat aansluit bij alledaagse situaties. Het resultaat bij deze casus is positief: het kind ontwikkelt dankzij de intensieve training in twee maanden symbolisch spel.

Uit het programma voor communicatieve functies in de vroegverbale fase zal voor motorische kinderen die niet aan verbeeldingsspel toe zijn, een selectie gemaakt moeten worden.

De werkvormen die gebruikmaken van motorische stimuli uit de beide programma's hoeven niet zonder meer overgeslagen te worden, maar aanpassing is wel noodzakelijk. Hulp van volwassenen bij het uitvoeren van een beweging kan de werkvormen soms geschikt maken.

Het is belangrijk om voor motorisch gehandicapte kinderen die niet tot spreken komen, geen te lage doelen te kiezen, waardoor ze cognitief en receptief onderschat worden. Samen met de omgeving kan de therapeut de doelen voor een kind bepalen.

Bovendien is het belangrijk om het kind met een motorische handicap ruim de tijd te geven voor een reactie of een initiatief.

De uitdrukkingvormen die bij de communicatieve functies genoemd worden, zullen vaak afkomstig moeten zijn van een hulpmiddel met geluid of een ondersteunend communicatiemiddel met spraakuitvoer. De therapeut kan in het hulpmiddel heel goed de genoemde uitdrukkingvormen opnemen, zodat het kind niet uitsluitend beschikt over woorden die naar concrete voorwerpen en personen verwijzen, maar ook over uitdrukkingvormen die vooral een communicatieve functie hebben, zoals 'uhuh', 'ohooh', 'hè?' 'daag' en 'nee'.

### **Kinderen met een visuele stoornis**

Straus (in Hellendoorn & Van Berckelaer-Onnes, 1991) onderscheidt volledig blinde, maatschappelijk blinde en slechtziende kinderen.

De spelontwikkeling van (maatschappelijk) blinde kinderen is vertraagd. Ze ontdekken minder snel en spontaan de functionaliteit der dingen, met name door het ontbreken van de mogelijkheid tot visuele imitatie. Het functioneel spel ontwikkelt zich daardoor trager. De ontwikkeling van verbeeldingsspel is ook vertraagd: met 2;6 jaar is er nog geen sprake van verbeeldingsspel met poppen. De auteur relateert dit ook aan de moeizame ontwikkeling van objectconcepten.

Slechtziende kinderen ontwikkelen alsof-spel op dezelfde leeftijd als ziende kinderen, maar het spel vertoont minder variaties.

De werkvormen in het programma voor de vroegverbale fase die gebruikmaken van verbeeldingsspel zijn voor slechtziende kinderen dus wel geschikt maar voor (maatschappelijk) blinde kinderen niet. Weglating van bepaalde werkvormen of aanpassing van de spelvormen is soms nodig.

De visuele stimuli die gebruikt worden in de beide programma's zullen soms moeten worden vervangen door tactiele stimuli. Wanneer wel gebruik wordt gemaakt van visuele stimuli zal optimaal gebruik gemaakt moeten worden van contrast. De therapeut dient er bovendien op te letten dat er licht op haar gezicht valt en dat zij niet zelf voor het raam zit.

### **Kinderen met een verstandelijke handicap en meervoudig (complex) gehandicapte kinderen**

Hellendoorn (in Hellendoorn & Van Berckelaer-Onnes, 1991) beschrijft een spelprogramma voor verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren (5;6 - 30 jaar) met een mentaal niveau van minimaal 20 maanden. Het spelgedrag verbeterde door aanbieder van het spelprogramma bij de meesten tot symbolisch niveau, maar het was moeilijk om dit resultaat te generaliseren naar de normale leefsituatie.

Dit betekent dat voor gebruik van deel 2 van dit programma geldt dat de werkvormen met verbeeldingsspel voor deze doelgroep waarschijnlijk zullen moeten worden weggelaten of aangepast.

In kinderdagverblijven, voorklasjes van een ZMLK-school en instellingen kan een individuele behandeling met dit programma bij een enkel kind mogelijk wel gedragstoornissen voorkomen. Voor het starten met het programma in de preverbale fase is minimaal een cognitief niveau van 9 maanden vereist. Overleg met alle betrokkenen over de doelen en inschakeling van alle betrokkenen zal nodig zijn om generalisatie tot stand te brengen.

Voor meervoudig (complex) gehandicapte kinderen geldt dat het programma nog veel meer aangepast zal moeten worden aan alle mogelijkheden en beperkingen van het kind. Bovendien is beperking tot één doel gedurende langere tijd door alle betrokkenen noodzakelijk.

### **Volwassen personen met een verstandelijke handicap**

Volwassenen met een verstandelijke handicap zijn meestal niet geïnteresseerd in materiaal voor verbeeldingsspel. Sensopatisch spel met klei, vingerverf, zand, water en modder kan hen echter wel boeien. Aanpassing van de werkvormen in die trant is daarom belangrijk. Bij de werkvormen in het programma zijn voor de verstandelijk gehandicapte volwassenen meestal creatieve activiteiten beschreven of werkvormen die aansluiten bij een natuurlijke situatie.



Het is mogelijk dat gedragsgestoorde volwassenen die op protosymbolisch of symbolisch niveau functioneren door het toepassen van het programma communicatiever worden, waardoor gedragsstoornissen kunnen verminderen.

### 2.3 Gehanteerde spelsituaties

De volgende spelsituaties worden gebruikt:

- voelspelletjes
- bewegingsspelletjes bij liedjes of versjes
- spel met blokken, een bal, een blokkenstoof, auto's, knikkers, een skippybal, knuffels, speelgoedieren en poppen
- kiekeboospel en verstopspel
- geef- en neemspelletjes
- spel met muziekinstrumenten en geluidvoortbrengend speelgoed
- spel met water, zand, klei, modder en vingerverf
- bellen blazen
- spel met ballonnen
- puzzels maken
- verkleedspel
- activiteiten met een kleurplaat
- activiteiten met plaatjes, foto's en prentenboeken
- spel met knutselmaterialen
- spel met handpoppen en vingerpoppes
- poppenkastspel
- winkeltje spelen
- spel met servies en een keukentje
- spel met poppenhuis, garage, boerderij en dierentuin
- spel met water en bootjes
- spel met een trein
- spel met een telefoon
- doktertje spelen
- speeltoestellen zoals een schommel
- spel met een fietsje of driewieler
- prentenboeken bekijken

In deel 1 van het programma worden eenvoudige spelsituaties beschreven. In deel 1 zijn echter ook veel werkvormen gekoppeld aan natuurlijke situaties in plaats van aan spel.

In deel 2 van het programma kunnen alle spelsituaties gebruikt worden, mits rekening wordt gehouden met de onderliggende stoornis van een kind (zie paragraaf 2.2). Er wordt veelvuldig gebruik gemaakt van functioneel spel en verbeeldingsspel. De spelvormen in het programma worden complexer naarmate het programma vordert.

