



Geef me de 5

**DE PRAKTISCHE
METHODIEK
VOOR OMGANG
MET MENSEN
MET AUTISME**

Geef me de 5

De aanpak bij problemen in de informatieverwerking

- 1. Achtergrond NAH**
- 2. De gevolgen van verstoorde informatieverwerking**
- 3. Geef me de 5: een aanpak die werkt**
- 4. Voorbeelden uit praktijk**
- 5. Praktische informatie over Geef me de 5**

1. Achtergrond NAH

Niet aangeboren hersenletsel (NAH) ontstaat als gevolg van letsel aan de hersenen na de geboorte, waardoor er problemen in het functioneren kunnen ontstaan ('breuk in de levenslijn'). NAH kan zowel een traumatische oorzaak hebben (zoals een ongeval of klap op het hoofd) als een niet-traumatische oorzaak (zoals een hersentumor waarvoor een hersenoperatie, chemotherapie en/of bestraling nodig is, een hersenvliesontsteking of hersenontsteking, epilepsie of dementie).

De gevolgen van NAH zijn niet altijd direct na het hersenletsel zichtbaar of voorspelbaar. Omdat het beschadigde hersengebied soms pas in een latere levensfase tot ontwikkeling komt of op wat oudere leeftijd actief wordt gebruikt, worden bepaalde beperkingen pas in een later stadium duidelijk. Bijvoorbeeld bij de herstart van school of bij de overgang naar het middelbaar onderwijs. 'Growing into deficit' heet dat. Omdat er soms langere tijd zit tussen het ontstaan van het hersenletsel en de problemen die optreden, kan het moeilijk zijn om het gedrag of de leerproblemen in verband te brengen met het eerdere hersenletsel.

De problemen bij NAH zijn divers en hebben door een verstoorde informatieverwerking invloed op het gedrag, de leerprestaties en de sociaal-emotionele ontwikkeling. Kinderen met NAH kunnen bijvoorbeeld problemen ervaren in het contact met broertjes, zusjes en leeftijdsgenoten, trager informatie verwerken, moeite hebben met taalbegrip, aandachts- of concentratieproblemen krijgen of snel overprikkeld raken. NAH vertoont hiermee overlap met de verstoorde informatieverwerking die ook bij autisme wordt waargenomen als gevolg van een minder gestructureerde aanleg van neuronenvaden.

Dit is gedrag dat we zien	»	Wat is er aan de hand?
Er van alles uitflappen/veel eten	»	Ontremming
Eigenwijs	»	Geen ziekte-inzicht
Chaotisch	»	Planningsproblemen
Snel geïrriteerd	»	Overgevoelig voor prikkels
Ongeïnteresseerd	»	Verminderd empathisch vermogen
Lui	»	Initiatiefverlies
Nonchalant	»	Geheugenproblemen

Bron: Informatieboekje Hersenletsel Net Overijssel

2. De gevolgen van verstoorde informatieverwerking

Om de overlap tussen NAH en autisme op het gebied van informatieverwerking te kunnen begrijpen, is het goed om meer te weten over informatieverwerking.

Informatieverwerking

De hele dag door krijgen wij informatie binnen die we moeten verwerken. Deze informatie komt binnen via onze zintuigen (ogen, neus, oren, mond en huid) of vanuit het lichaam (zoals een gevoel van honger of een volle blaas). Elk signaal dat binnenkomt wordt verwerkt in een gespecialiseerd deel van het brein. Dingen die we zien worden bijvoorbeeld verwerkt in het deel van het brein dat beelden verwerkt. Deze informatie wordt vervolgens doorgestuurd naar het deel van het brein dat een betekenis geeft aan die beelden en dat is wat wij 'bewust' zien.

Verschillende vormen van informatie komen vaak tegelijkertijd in verschillende delen van het brein terecht en moet aan elkaar gekoppeld worden om betekenis te kunnen verlenen. Dit is een complex proces dat heel goed op elkaar afgestemd moet worden. Als deze afstemming niet goed verloopt, worden verkeerde informatiedeeltjes aan elkaar gekoppeld of ontbreekt informatie (verstoorde informatieverwerking) met als gevolg dat iemand niet reageert zoals we verwachten (foute koppeling, moeite met betekenis verlenen).

Ondanks dat informatieverwerking een complex gebeuren is, lijkt het erop dat de meeste mensen op dezelfde manier informatie verwerken. Toch is dit proces voor iedereen uniek, omdat de neuronenvaden (waarover de informatie wordt vervoerd) bij iedereen individueel worden aangelegd. Ze volgen vaak een vast patroon in aanleg, maar verschillen per persoon op detailniveau, omdat ervaringen voor een groot deel bijdragen aan de aanleg van deze neuronenvaden. De routes die informatie neemt in het brein verschillen hierdoor per persoon. In het algemeen geldt: hoe efficiënter de neuronenvaden zijn aangelegd, hoe efficiënter de informatieverwerking verloopt.

Informatieverwerking bij een beschadigd brein

Door hersenletsel zijn sommige neuronenvaden beschadigd of verdwenen, bij autisme zijn deze vaden minder gestructureerd aangelegd. Ongeacht of deze storingen in het brein zijn aangeboren of ontstaan door invloeden van buitenaf, de effecten zijn hetzelfde: het brein kan dan bepaalde functies niet optimaal uitvoeren, omdat er onderweg sprake is van blokkades en doodlopende routes. Neuronenvaden kunnen zijn onderbroken, verdwenen of sluiten niet goed op elkaar aan, waardoor informatie niet goed kan worden verwerkt.

Afhankelijk van de functie van de plek in het brein waar deze 'schade' aanwezig is, wordt het functioneren van diegene belemmerd. Een beschadiging van het brein, hoe klein ook, kan impact hebben op het hele functioneren. Vaak is er echter niet één plek van schade of verstoring aan te wijzen en is er sprake van een vertraagde en gefragmenteerde informatieverwerking op allerlei domeinen. Dit kan de volgende problemen tot gevolg hebben: trager reageren, sociale informatie niet herkennen, foute koppelingen maken, over- of ondergevoelig reageren, chaotisch informatie opslaan, moeite hebben met betekenis verlenen, referentiekaders missen en informatie niet weggooien. Omdat sociale informatie meer lagen heeft (context, lichaamstaal en mimiek, toonhoogte en klemtoon, stemvolume, taalgebruik en inhoud), is het verwerken ervan complexer en gaat er sneller iets mis.

Door de verstoringen in het brein kost informatieverwerking veel tijd en energie. Hierdoor kunnen er bijkomende problemen ontstaan, zoals slaapproblemen, fysieke klachten (bijvoorbeeld vermoeidheid of hoofdpijn) en een negatief zelfbeeld.

3. Geef me de 5: een aanpak die werkt

Geef me de 5 is oorspronkelijk ontwikkeld voor de omgang met mensen met autisme, maar blijkt zeer goed te werken bij alle kinderen en volwassenen met informatieverwerkingsproblemen, dus ook bij NAH.

De aanpak van Geef de me 5 sluit aan op informatieverwerkingsproblemen die zowel bij autisme als bij hersenletsel voorkomen.

Het uitgangspunt van deze wetenschappelijk onderbouwde methodiek is: pas de communicatie aan zodat deze duidelijk en voorspelbaar wordt en de informatieverwerking zo efficiënt mogelijk verloopt. Hierdoor kunnen andere informatieroutes in het brein worden gebruikt, waardoor er duidelijkheid, structuur, samenhang en voorspelbaarheid wordt gecreëerd en wordt geholpen bij het bouwen van referentiekaders. De methodiek zorgt voor:

- positief onderling contact;

- het voorkomen van ongewenst gedrag en conflicten;
- ontwikkeling naar (meer) zelfstandigheid.

De nadruk in de communicatie ligt op de inhoud van de boodschap. Veel 'ruisinformatie', die in gewone contacten een grote rol speelt en de informatieverwerking complexer maakt, wordt weggelaten. Hierdoor kan degene met informatieverwerkingsproblemen zich veel beter concentreren op de compacte inhoud van de boodschap, waardoor er minder fouten in de informatieverwerking ontstaan. Dit is heel fijn voor de betreffende persoon, omdat hij of zij dan weer kan functioneren en het gevoel heeft mee te kunnen doen in de maatschappij. Het is ook fijn voor degene die de informatie geeft, want vaak is het dan in één keer duidelijk. Daarnaast biedt de omgeving structuur en samenhang waar die ontbreekt. Dit geeft duidelijkheid en rust, waardoor de stress afneemt en er ruimte ontstaat voor ontwikkeling en het aanleren van (nieuwe) vaardigheden. Ouders en belangrijke anderen, zoals artsen, verpleegkundigen en leerkrachten, spelen daar een belangrijke rol in.

Als u weet welke oorzaken ten grondslag kunnen liggen aan gedrag, kunt u uw communicatie daarop afstemmen zodat de informatieverwerking soepeler verloopt. Geef me de 5 is een methodiek die hiervoor praktische handvaten aanreikt.

4. Voorbeelden uit praktijk

Hersenletsel en overprikkeling:

Op de leeftijd van 6 jaar werd bij Marieke, na een periode van veel hoofdpijn en spugen, een hersentumor vastgesteld. Na een intensieve behandelperiode start Marieke weer op school. De docenten op de reguliere basisschool doen enorm hun best, maar snappen niet wat er aan de hand is. Marieke is vaak erg vermoeid en houdt hele schooldagen niet vol. Ze kan de lessen en informatie niet meer zo goed onthouden en heeft veel meer tijd nodig voor werkjes.

Er wordt gedacht dat dit te maken heeft met het feit dat Marieke nog verder moet herstellen, maar ook met de tijd verbetert het niet. Ze komt steeds verder achter te liggen. Vooral op drukke dagen met veel onrust in de klas komt Marieke vaak boos en verdrietig thuis. Ook op school is zij verdrietig en trekt ze zich terug.

Bij onderzoek in het ziekenhuis wordt bevestigd dat Marieke makkelijk overprikkeld raakt en prikkels niet goed kan filteren. Nu snapt Marieke ook beter waarom ze zoveel last heeft van fel licht en luchtjes. Uit het onderzoek blijkt ook dat haar verwerkingssnelheid verminderd is, waardoor zij meer tijd nodig heeft om dingen te leren en te verwerken.

Hersenletsel en sociaal contact:

Femke krijgt op jonge leeftijd epilepsie. Zij wordt op 5-jarige leeftijd geopereerd omdat de epilepsie met medicatie niet goed onder controle te krijgen is. Lichamelijk herstelt ze goed van operatie en de epilepsie is goed onder controle. Ze wil weer graag met vriendinnen afspreken, maar ze weet niet meer goed hoe dat moet. Ze denkt dat ze haar niet leuk vinden. Ze denkt zelf dat ze hele gesprekken met hen voert, maar in werkelijkheid zegt ze maar één zinnetje en denkt dan dat anderen haar begrijpen. Femke kan wel heel goed antwoord geven op de vragen die anderen haar stellen, maar dat doen haar vriendinnen niet altijd en Femke vindt het moeilijk om zelf een nieuwe vraag of zin te bedenken om in gesprek te blijven. Hierdoor haken veel vriendinnen af; ze denken dat Femke niet geïnteresseerd is of niet wil praten. Dit maakt Femke erg verdrietig en ze twijfelt erg aan zichzelf. In het ziekenhuis leggen ze uit dat Femke door het hersenletsel meer moeite heeft met contacten leggen met anderen of het aanvoelen van emoties van haarzelf en anderen.

Hersenletsel, zelfstandigheid en overprikkeling

Bram kreeg op 12-jarige leeftijd een ongeluk met de fiets. Hij had een zware hersenschudding en heeft na het ongeluk drie weken in het ziekenhuis gelegen. Hierna kon hij weer geleidelijk beginnen met het opbouwen van zijn activiteiten; school, voetbal en vrienden.

Maar Bram was veranderd: hij kon niet zo goed meer voetballen, hij reageerde later op de bal, hij wist niet goed hoe hij het huiswerk moest inplannen, terwijl hij dit voor het ongeluk altijd goed onder controle had. Nu heeft hij moeite om de dag door te komen, omdat hij zo vermoeid is en zoveel vergeet. Zijn moeder moet zelfs zijn kleren klaarleggen in de ochtend, omdat hij anders niet op tijd klaar is voor school. Bram merkt dat hij sneller boos wordt en gaat huilen, en vindt dat iedereen op hem let. Daar wordt hij gek van. Hij voelt zich op school niet begrepen en krijgt het idee dat ze hem lui vinden.

Ook Bram meldt zijn problemen in het ziekenhuis. Hij krijgt daar uitleg over hersenletsel. Daardoor zijn voor Bram het plannen en structureren moeilijker geworden en heeft hij meer moeite om zijn aandacht bij de lessen, zijn huiswerk en zelfs de dagelijkse dingen te houden.

Bij Marieke, Femke en Bram is sprake van niet-aangeboren hersenletsel. Zij hebben moeite met het verwerken van informatie: dat gaat minder snel, maar ook anders dan voor de hersenoperatie of het ongeluk het geval was. Omdat sociale informatie extra complex is en je bij sociale interactie veel informatie tegelijkertijd moet verwerken, hebben ze, net als kinderen met autisme, ook daar meer moeite mee. Hierdoor raken zij snel overprikkeld, zijn ze vermoeid en hebben ze leer- en gedragsproblemen, moeite met veranderingen en het vinden van sociale aansluiting.

Zoals aangegeven biedt Geef me de 5 praktische handvatten om duidelijkheid en samenhang aan te brengen waar die ontbreekt. Aan de hand van de methodiek kunt u uw kind onder meer begeleiden in het leren omgaan met overprikkeling en met het aanleren van taken en (sociale) vaardigheden die voor het hersenletsel vanzelfsprekend waren. Als een kind zichzelf beter begrijpt én grip krijgt op de wereld om zich heen, ontstaat er rust en ruimte voor ontwikkeling.

5. Praktische informatie over Geef me de 5

Boeken

De boeken van Geef me de 5 geven inzicht en praktische tips voor de omgang met mensen met informatieverwerkingsproblemen. Zo heeft Geef me de 5 diverse kinderboeken (Streepjesserie) die ingaan op één 'streepje'; een gedragskenmerk of probleem dat voortkomt uit een storing in de informatieverwerking. Alleen op de achterkant van de boekjes staat dat ze zijn ontwikkeld door autisme-experts. In de boekjes wordt het woord autisme niet genoemd. Deze boekjes zijn daarom zeer geschikt voor ouders om samen met hun kind met NAH te lezen en oplossingen te vinden. Als u meer wilt weten over verstoorde informatieverwerking is het boek *Dit is autisme* een aanrader. In dit boek wordt uitgelegd wat de oorzaak in het brein is van gedrag en hoe u uw aanpak daarop kunt afstemmen. Het boek *Auti-communicatie* geeft praktische richtlijnen hoe u uw communicatie kunt aanpassen.

Lezingen

Geef me de 5 geeft ook lezingen speciaal gericht op ouders, zorgverleners en onderwijzers van kinderen en volwassenen met autisme. Hierin worden de storingen in het brein en de gevolgen daarvan voor gedrag behandeld en krijgen toehoorders praktische tips voor de aanpak. Mogelijk zijn deze lezingen ook interessant voor ouders, verzorgers, begeleiders of zorgpersoneel van patiënten die behoefte hebben aan meer inzicht en tips.

Cursussen

Ook geeft Geef me de 5 cursussen speciaal gericht op ouders, zorgverleners en onderwijzers van kinderen en volwassenen met autisme. In deze cursussen worden de storingen in het brein en de gevolgen daarvan voor gedrag uitgebreid behandeld. Bovendien leren deelnemers hoe zij hun aanpak hierop kunnen afstemmen. Heeft u behoefte aan meer inzicht en handvatten voor een aanpak op maat? Dan kan de Basiscursus Geef me de 5 interessant zijn voor u.

Voor meer informatie

www.geefmede5.nl

Boeken

Geef me de 5, Anti-communicatie en *Dit is Autisme*

Kinderboeken

Draaikolken in Luna's hoofd (over een vol hoofd hebben)

Prinses Anna in de blote billen (over overgevoeligheid voor naden en labels in kleding)

Bram kan het zelf (over snel afgeleid zijn)

Dit addendum is tot stand gekomen door samenwerking van:

Judith de Bont – kinderarts/kinderneuroloog LATER-poli Prinses Máxima Centrum Utrecht

Leonie Roth – ervaringsdeskundige NAH/eigenaar Kanjers Educatie Oostrum

Colette de Bruin - orthopedagogisch gedragsdeskundige en grondlegger van Geef me de 5