

Zie jij wat ik zie?

Deskundig kijken bij een visuele
en verstandelijke beperking

Visio



Rob Willers

Colofon

De columns zijn geschreven
door Rob Willers
De cartoons zijn gemaakt
door Reyer Media.

Uitgave: Koninklijke Visio,
Postbus 1180, 1270 BD Huizen,
info@visio.org.
www.visio.org

Tot stand gekomen met financiële
ondersteuning van de Katholieke
Stichting voor Blinden en Slechtzienden
(www.ksbs.nl).

© **Koninklijke Visio.** Niets uit deze
uitgave mag worden verveelvoudigd
en/of openbaar worden gemaakt door
druk, fotokopie, microfilm, elektronisch
of op welke wijze dan ook, zonder
voorafgaande toestemming van
de uitgever. Aan de inhoud van dit
naslagwerk kunnen geen rechten worden
ontleend. Hoewel deze uitgave met de
grootst mogelijke zorg is samengesteld,
kan de redactie geen aansprakelijkheid
aanvaarden voor eventuele fouten.

Inhoud

Voorwoord:

	Rob maakt het verschil, maar maakt geen verschil	4
1	Angst voor Kees	8
2	Bertje 'Hoog'	12
3	Zo belangrijk!	16
4	Een bijzonder voorbeeld van brilgewenning	20
5	Een bril voor Marieke	25
6	Een té goede staaroperatie	28
7	Een vervelende combinatie	32
8	Zo kon Emmy zich opnieuw veilig voelen	36
9	Leesvoer voor opvoeders	40
10	Verziend, bijziend, slechtziend...	43
11	Oriëntatie	48
12	'En? Al aan een brilletje toe?'	54
13	Praktische hulp voor ouders	58
14	'Weer twee ogen'	62
15	Visueel functieonderzoek: soms helpt een marshmallow	65
16	Zintuigen kunnen meer dan je denkt	69

Voorwoord

Rob maakt het verschil, maar maakt geen verschil



Hij is gedreven. Nee: bevlogen. Met een groot hart voor mensen met een visuele en verstandelijke beperking. Deskundig, vooral ook. En hij neemt alle tijd, voor iedereen. Soms iets teveel, want uitweiden kan hij goed. Maar hij wil nu eenmaal kennis delen en zijn bevlogenheid overdragen. Rob Willers (64) heeft geen vakgebied; hij is zijn vakgebied. De kennis daarover beschreef hij beeldend in de verhalen in dit boekje.

Zoals Rob is er geen ander. Een mooi mens. Er is geen 'Rob de pedagoog', en 'Rob de mens'. Rob is Rob en Rob is heel veel. En een van die dingen is pedagoog, gedragswetenschapper. Daarin is hij uiterst kundig. Met bakken vol ervaring met en kennis over 'de doelgroep', mensen met een visuele en verstandelijke beperking. Maar daar loopt hij niet mee te koop. Zijn kennis draagt hij wel graag over, maar nooit op een vervelende toon. Nooit: 'Ik ben de senior en jij de junior'. Je kunt hem gewoon altijd bellen. Niets is hem teveel. Hij deelt zijn kennis graag en op een prettige manier. Niet belerend, wel boeiend.

Rob is karakteristiek. In zijn manier van praten, zijn humor, zijn enthousiasme. Hij begon zijn carrière bij De Blauwe Kamer, bijna veertig jaar geleden. De verbondenheid daarmee is altijd gebleven. Als je je ogen sluit, zie je hem daar lopen, in de bossen, in die mooie omgeving van Visio De Blauwe Kamer. Alle mensen op De Blauwe Kamer kennen Rob. De mensen die er wonen, logeren of dagbesteding volgen, ouders, personeel. Hij heeft daar voor zoveel mensen iets

betekend. Er woont bijvoorbeeld een jonge vrouw die een poosje problemen had met eten. Ze wilde niet eten. Hij heeft veel aandacht en energie in haar gestoken, tot het weer beter ging. Dat is jaren geleden, maar haar moeder vraagt nog altijd naar Rob.

Hij heeft hart voor de mensen voor wie hij werkt. Hij wilde alle mensen met een visuele en verstandelijke beperking van het werkgebied van Visio in beeld hebben. Omdat hij weet dat Visio echt iets te brengen heeft voor deze doelgroep. Het leven beter, gemakkelijker, vrolijker, soepeler maken. En daar gaat het hem om.

Met iedereen legt hij contact, maakt hij een praatje. En het maakt niet uit of hij met de directeur praat, of met wie dan ook. Hij past zich aan en spreekt de taal van iedereen. Rob maakt het verschil, maar maakt geen verschil. Begrijpelijke taal is een stokpaardje van hem. Notities voor ouders en begeleiders van mensen met een visuele en verstandelijke beperking moeten begrijpelijk zijn. De medische termen van een oogaandoening mogen erin staan, maar moeten ook uitgelegd worden. Ook wat de gevolgen zijn van die oogaandoening. En praktische adviezen hoe daarmee om te gaan. Alles in jip-en-janneketaal. Dat vindt Rob belangrijk: dat je verslagen en adviezen achterlaat waar mensen echt iets aan hebben.

Hij neemt de tijd. Om te bomen. Om contact te maken. Rob is nooit gehaast. Hij straalt rust uit, met zijn stem, zijn manier van doen. Dat zie je niet meer zoveel, tegenwoordig. Hij is ook een beetje een vaderfiguur.

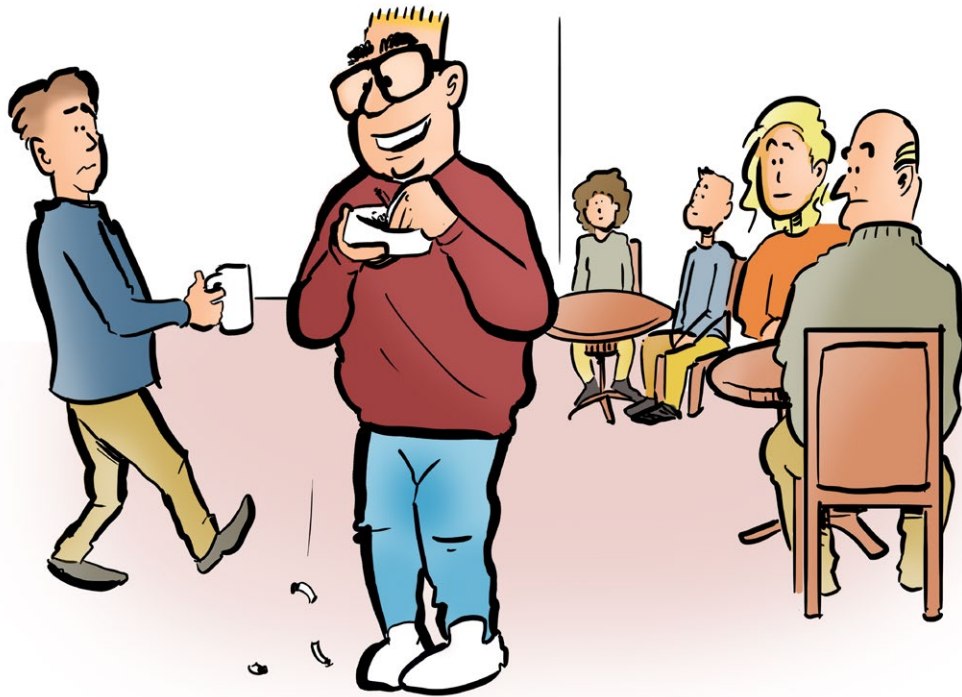
Met hem in de buurt is er rust. Kort en krachtig past niet bij hem. Hij kan ongelooflijk uitweiden. Dat weet iedereen van hem en dat wordt ook geaccepteerd, want het hoort bij Rob. Ook als hij schrijft neemt hij de ruimte. Hij schrijft als een poëet.

Zijn bevlogenheid en verbondenheid met mensen: dat kenmerkt Rob het meest. Rob kijkt met zijn hart naar mensen. In zijn werk heeft hij altijd de cliënt in het vizier; is hij altijd begaan met de cliënt. Daarin is hij inspirerend. Zijn manier van werken is een voorbeeld. Hij is gewoon een mooi mens.

Dit stukje is geschreven op basis van de input van Robs collega's Josique Bokken en Toos Damen.

1

Angst voor Kees



Om Kees (58) kun je niet heen. Hij is bijna twee meter lang en weegt 100 kilo. Vanaf zijn tiende jaar woont Kees in een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Hij heeft de gewoonte mensen van zeer dichtbij te benaderen en aan te kijken. Dat voelt bedreigend - hoewel Kees niemand iets aandoet. Maar Kees blijkt een speciale reden te hebben voor zijn gedrag.

Groot, stevig en intimiderend: dat beeld bestaat van Kees, ook bij zijn begeleiders. Al doet hij geen vlieg kwaad, iedereen ontloopt hem een beetje, want 'je weet maar nooit'. De indruk bestaat dat Kees best weet hoe hij overkomt en dat hij dat wel leuk vindt.

Kees beweegt zich vrij en altijd in zijn eentje over het instellingsterrein. Als hij niet op het activiteitscentrum is, vult hij zijn tijd met het zoeken van sigarettenpeuken. Dat doet hij buiten, maar ook binnen. In de tijd waar ik over schrijf, mocht er binnen nog worden gerookt. De medewerkers zijn eraan gewend dat Kees een ruimte binnenkomt, zoekt naar asbakken, om vervolgens met zijn neus in de asbak op zoek te gaan naar een peuk.

Dan vindt er binnen de instelling een screening plaats op visuele beperkingen. Iedereen krijgt een visueel functieonderzoek en Kees komt eveneens aan de beurt. Ook de orthoptist van Visio wijkt terug wanneer Kees op zijn gebruikelijke wijze op haar afloopt. Maar ze is wat gewend en stelt zichzelf en Kees op het gemak. Hij laat zich vervolgens goed onderzoeken en ze vermoedt dat Kees sterk bijziend is. De oogarts bevestigt dit: Kees

heeft aan beide ogen een afwijking van -10. Dat betekent dat Kees, zonder bril, iets of iemand alleen scherp ziet als hij er heel dichtbij is. Namelijk 10 centimeter. Hoe verder iets van Kees af is, hoe vager het wordt.

Dit werpt een ander licht op Kees en zijn gedrag. Kees blijkt een goede reden te hebben om alles en iedereen zo dicht te benaderen en van dichtbij te bekijken. Na overleg wordt besloten voor Kees een bril te laten maken. De oogarts adviseert niet direct met de volle, passende sterkte te beginnen, maar dit geleidelijk op te voeren. De hoeveelheid prikkels die door een bril bij hem binnen komen, zouden teveel kunnen zijn. Rustig aan beginnen, dus, zodat hij een positief gevoel krijgt of gaat krijgen bij het dragen van de bril.

In het begin krijgt hij zijn bril alleen op - volgens de uitgangspunten van brilgewenning - als hij zelf ook gemotiveerd is om goed te zien én moet kijken naar zaken op enige afstand. Bijvoorbeeld bij het zoeken naar peuken. Dat werkt: Kees heeft snel in de gaten wat de bril hem oplevert. Hij ziet bijvoorbeeld sneller wie hij voor zich heeft en waar in de ruimte de peuken te vinden zijn.

Het gebruik van de bril kan snel in tijd worden opgevoerd en na één maand draagt Kees hem de hele dag. Daardoor hoeft hij ook niet meer zo dichtbij mensen te komen, want nu ziet hij ze gewoon! Het gevoel van 'dreiging' wordt daardoor minder en mensen komen gemakkelijker naar hem toe. De bril staat hem goed en

de complimenten daarvoor dragen eveneens bij aan een positievere (beleving van) Kees.

2

Bertje 'Hoog'



Bertje is een lief, klein mannetje van acht jaar. Hij heeft het syndroom van Down en ziet niet goed. Bertje woont in een zorginstelling voor mensen met een visuele en verstandelijke beperking. Hij vindt het heerlijk om contact te maken en te hebben. Snel nadat ik hem leer kennen, ontwikkelen we samen een bijzondere en vrolijke gewoonte. Hoe belangrijk dat is, ontdek ik jaren later.

In het begin van mijn carrière ga ik werken in de leefgroep waar Bertje woont. Er wonen allemaal kinderen met een visuele en verstandelijke beperking. Als je als man in een leefgroep gaat werken, heb je vaak een streepje voor. Er werken namelijk amper mannen, dus word je snel herkend, ook door je stem in contrast met de vele damesstemmen. Menig cliënt vindt het leuk ondersteund en geholpen te worden door een man.

Zo ook Bertje. De gewoonte ontstaat dat, wanneer ik kom werken en mijn stem laat horen, Bertje op zijn manier mijn naam noemt, op zijn manier naar mij toe 'rent', waarna ik hem driemaal in de lucht gooi. Hij schatert dan van het lachen; vindt het helemaal te gek. Zo lang ik bij hem werk doen we dit elke keer en het blijft leuk. Bertje verzint een naam voor ons ritueel. Hij noemt het 'Hoog' en hij wijst daarbij met zijn duimpje omhoog.

Er komt - veel te snel voor mijzelf en zeker ook voor de kinderen bij wie ik werkte - een einde aan het werken in de leefgroep van Bertje. Ik zet mijn studie voort en ondanks goede voornemens om contact te blijven houden, gaat ons contact na enkele maanden verloren.

Van een oud-collega verneem ik dat Bertje enkele jaren later verhuisd is naar een instelling dichtbij zijn ouders. Het toeval wil dat, weer een jaar later, ik het verzoek krijg op die instelling het vak agologie te gaan geven aan leerling-Z-verpleegkundigen. Ik ga op dat verzoek in. Na enige tijd kom ik erachter dat er inderdaad een Bertje van ongeveer 12 jaar binnen de instelling woont. Ik ben erg benieuwd hoe hij het maakt, hoe hij zich heeft ontwikkeld en hoe hij er nu uitziet. Ik leg contact met de betreffende leefgroep en ben van harte welkom om op bezoek te komen en Bertje te ontmoeten.

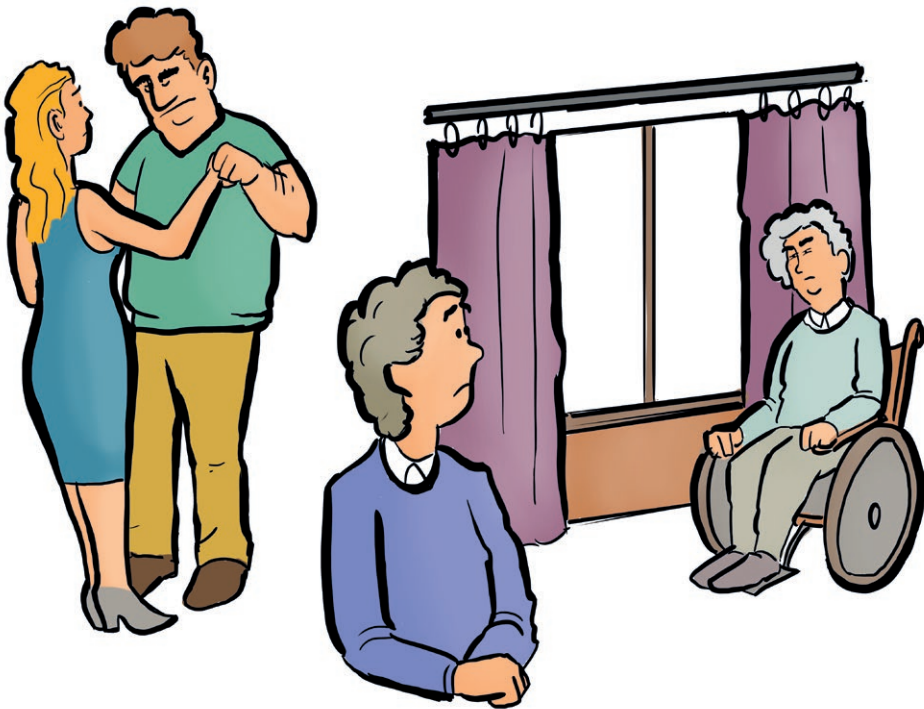
Het weerzien met Bertje is fantastisch. Bij binnenkomst richt ik me tot hem en zeg: 'Hé, hallo Bertje, dat is lang geleden!' Hij gaat staan, enkele seconden is het stil, alsof het muntje door de automaat aan het rollen is. Daarna steekt hij zijn duim omhoog en zegt: 'Hoog'. Verrast bevestig ik hem en uiteraard voltrekt zich direct 'ons' ritueel. Hij schatert als vanouds en we vieren nog een tijdje het herstelde contact.

Door deze ervaring realiseer ik me hoe belangrijk het is iets 'eigens' te hebben in het contact met iemand met een visuele en verstandelijke beperking. Iets dat er alleen maar is tussen jou en de ander. Het aantal begeleiders dat in de loop der jaren passeert in woongroepen van instellingen is groot. Ook daardoor is het moeilijk bekend te raken met een persoon - en dus vertrouwen te krijgen in een persoon - alleen op grond van stemherkenning en een uniforme alledaagse verzorging.

Het is goed iets toe te voegen aan een kennismaking, waardoor het proces van herkenning, vertrouwen en veiligheid sneller kan verlopen. Een liedje, een handeling, begroetingswoorden. Of een ritueel, een bewust gekozen voorwerp, een eigen geurtje. Net wat het beste past en werkt bij iemand. Zo kan het gemis van de zo belangrijke visuele informatie - waar je bij een kennismaking en het opbouwen van een band normaliter gebruik van maakt - enigszins gecompenseerd worden.

3

Zo belangrijk!



Sommige mensen met een verstandelijke beperking laten gedrag zien dat anders is dan 'normaal' en dat als ongewenst wordt gezien. Vaak wordt dit gedrag geweten aan de verstandelijke beperking. Aan een link met een visuele beperking wordt slechts zelden gedacht. Maar lees de verhalen van Henk, Ans en Frank. En ontdek hoe belangrijk het is de visus te onderzoeken van mensen met een verstandelijke beperking. Zo belangrijk dus!

Henk (52) heeft het syndroom van Down en heeft een matige verstandelijke beperking. Zijn zus behartigt zijn belangen en vertelt dat Henk al zijn hele leven zijn hoofd naar beneden houdt en met de kin op de borst rondloopt. Correcties als 'Henk, houd je hoofd eens omhoog', 'Doe je hoofd eens omhoog' hebben slechts kort effect. Henk doet het wel, maar even later is zijn hoofd weer omlaag. 'Vooral toen hij op dansles zat, hebben we veel moeite gedaan ervoor te zorgen dat Henk zijn partner aankeek', vertelt zijn zus. Er is zelfs bedreigd met het stopzetten van de dansles, hoe leuk hij het ook vond.

Toen Henk, na een verhuizing, regelmatig struikelde en viel bij op- en afstapjes, bedacht een attente groepsleidster om zijn ogen te laten onderzoeken. Dat was nooit eerder gebeurd. Tijdens het onderzoek werd ook zijn gezichtsveld onderzocht. Daaruit bleek dat Henks gezichtsveld vanaf de middellijn naar de onderzijde nauwelijks functioneerde. Stel je voor: je kijkt recht naar iets, maar het deel vanaf midden-vooruit en daaronder valt weg. Henk heeft dus een hele goede reden zijn hoofd wat naar beneden te houden om zo ook iets

van de onderkant van het beeld te onderscheiden. Door zijn verstandelijke beperking kan Henk zijn situatie niet afdoende verwoorden. Hij is verstandelijk niet in staat zijn eigen visuele mogelijkheden te beoordelen en te analyseren. Ofwel: zijn zicht te vergelijken met 'hoe het zou moeten zijn' en dit uit te spreken.

Ans (47) is een vrouw met een ernstige verstandelijke beperking, die al vanaf haar tiende jaar in een instelling woont. Haar dossier is goed gevuld en door de jaren heen wordt zij omschreven als iemand die het contact schuwt en die je nooit rechtstreeks durft aan te kijken. Ze ziet niet slecht, volgens de groepsleiding, want ze houdt alles in de gaten op een 'slinkse, zelfs wat stiekeme' wijze. Regelmatig is genoemd dat haar gedrag op autisme lijkt.

Maar na een visueel functieonderzoek blijkt het centrale deel van haar netvlies vrijwel niet te functioneren. Dat is het deel waar je scherp mee ziet en dat je recht richt op iets of iemand om zo goed mogelijk te zien. Ans moet echter, om iets goed te zien, net naast iets of iemand kijken. Waarschijnlijk heeft haar 'stiekeme' manier van kijken dan ook weinig te maken met haar persoonlijkheid, maar meer met haar visuele beperking, die tot voor kort onbekend was.

Frank (38) heeft een verstandelijke beperking en woont al een groot deel van zijn leven in een instelling. Frank wordt omschreven als een 'zomermens'. In de winter is er niet veel met hem te beginnen, is hij minder actief

en gaat hij na vier uur nergens meer naar toe. In de zomertijd is hij juist graag buiten. Dan wil hij zelfs tot een uur of negen 's avonds klusjes doen. Hij is vrolijker en neemt meer initiatief. Misschien, zo wordt gezegd, heeft hij zoiets als een winterdepressie. Hij kan er in die tijd ook absoluut niet tegen wanneer er een lamp kapot is in de woning of buiten op het terrein, terwijl hij daar 's zomers geen moeite mee heeft. Op een observatielijst, waarmee mensen kunnen worden opgespoord die naast hun verstandelijke beperking mogelijk ook een visuele beperking hebben, scoort Frank hoog genoeg om een en ander nader te onderzoeken.

Bij onderzoek blijkt Frank inderdaad slechtziend; hij ziet niet alleen wazig, maar ook is zijn gezichtsveld beperkt tot een koker. In de vertrouwde omgeving van de instelling, waar Frank 98 procent van zijn tijd doorbrengt, was dat nooit opgevallen. De groepsleiding is dan ook zeer verbaasd. Maar bij enkelen gaan sommige ervaringen toch meer op hun plaats vallen. Zo is bijvoorbeeld bekend dat zijn vorm van gezichtsveldbeperking (kokervisus) samengaat met nachtblindheid. Anders gezegd: wil Frank nog iets zien, dan is hij absoluut afhankelijk van licht. De eerdere diagnose van winterdepressiviteit komt hiermee toch enigszins op losse schroeven te staan en elke kapotte lamp wordt nu zo snel mogelijk – tot genoegen van Frank – serieus genomen en direct vervangen.

4

Een bijzonder voorbeeld van brilgewenning



Corné (18) heeft een matige verstandelijke beperking en een ernstige vorm van autisme. Omdat het vermoeden bestaat dat hij ook slecht ziet, volgt een visueel functieonderzoek. Het vermoeden wordt in dit onderzoek bevestigd. De medewerkers van Visio denken dat een bril hem goed zou doen. Maar zijn familie en zijn begeleiders zijn daar behoorlijk sceptisch over. Eerdere pogingen Corné aan de bril te krijgen waren namelijk geen succes.

Cornés slechtziendheid wordt voor een groot deel veroorzaakt door een ernstige 'brekingsafwijking'. Anders gezegd: Corné heeft eigenlijk een sterke bril nodig. In zijn rechteroog is er een verziendheid van +5.50 met een cilinderafwijking van -3.50. Links is er eveneens een verziendheid van +6.75 en daarbij een cilinderafwijking van -4.25. Wat betreft scherp zien komt Corné maar tot een score van 15%. Dat komt ook omdat hij geen bril draagt. Zijn beeld is onscherp, wazig en hij mist veel details. En doordat zijn cilinderafwijkingen niet gecorrigeerd worden, zijn er hoogstwaarschijnlijk ook vervormingen. De 'lijnen' van mensen of objecten ziet hij niet zoals ze normaal zijn.

Het was al langer bekend dat Corné eigenlijk een bril nodig heeft. Hij woont nog bij zijn ouders en zij vertellen, als ze de uitslag horen, dat tien jaar terug ook al een forse brilsterkte werd gemeten. Destijds werd er een bril aangemeten, maar Corné droeg deze maar kort. Meerdere van zijn op maat gemaakte, dure, brillen werden door Corné vernield, waarna de ouders zijn gestopt met de aanschaf en het proberen.

De hernieuwde conclusie dat hij een bril nodig heeft, wordt door zijn ouders dan ook met de nodige scepsis ontvangen. En niet alleen de ouders, ook de begeleiding van het dagverblijf dat Corné dagelijks bezoekt, ziet een (her)introductie van een bril totaal niet zitten. 'Corné verdraagt nauwelijks nieuwe dingen in zijn leven.'

En: 'De prikkels nemen voor hem alleen maar toe, als hij een bril krijgt. Daar kan hij niet goed tegen', zijn enkele van de reacties. Ook het financiële aspect speelt een rol: de bril die hij nodig heeft, is duur.

Uit de videobeelden en observaties leren wij, Visio-medewerkers, Corné kennen als een visueel ingestelde jongeman. Het kijken speelt een belangrijke rol in zijn functioneren. De beelden laten ook zien dat zijn beperkte visus belemmerend werkt voor hem. In meerdere situaties heeft hij er ongemak van. Wij streven dan ook nog steeds naar het verbeteren van zijn visus.

We praten verder met elkaar en niemand van de betrokkenen weet nog hoe tien jaar geleden de bril is geïntroduceerd. We vragen ons af of de juiste werkwijze en principes zijn gehanteerd bij het wennen aan de bril. We weten inmiddels hoe dat moet gebeuren en hebben dat ook beschreven. Namelijk: altijd geleidelijk, niet opgedrongen. En bij voor de persoon plezierige, gewenste activiteiten. Het opzetten van de bril moet op een positieve manier geïntroduceerd worden en ook weer afgesloten. Ook moeten we weten wanneer een bril zijn meest positieve effect heeft, ofwel het meeste oplevert. Voor bijzienden - mensen met een (-)bril - is dat bij kijken op

een grotere afstand. Voor verzienden - mens en met een (+)bril - bij kijken op korte afstand. Op de vraag of er (nieuwe) dingen zijn waar Corné toch nieuwsgierig naar is, zegt een van de begeleidsters dat Corné soms belangstelling heeft voor een nieuw spel. Vervolgens bedenken we het volgende, met instemming van alle betrokkenen, in een hernieuwde poging Corné aan de bril te krijgen.

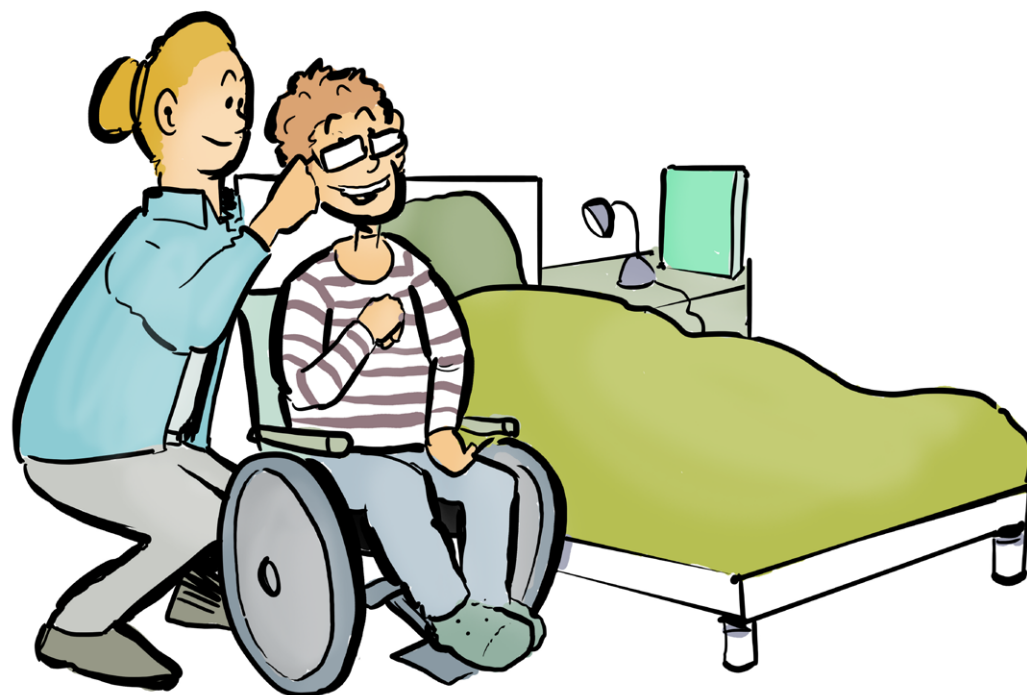
We ontwikkelen een spel dat aansluit bij belangstellingsgebieden van Corné. Het kijken speelt een belangrijke rol in het spel. Voor beide spelers zit er een bril in de doos, als ware het een onderdeel van het spel. Voor Corné een bril met de sterkte die hij nodig heeft en voor de medespeler een bril zonder sterkte. Onze opzet slaagt. Corné heeft zoveel interesse in het spel dat hij best bereid is de bril op te zetten, waardoor het spel nog meer waarde voor hem krijgt. Een eerste stap is gezet in de herintroductie van de bril. Vervolgens gaan zijn begeleiders er verder mee aan de slag, met de eerder genoemde principes voor brilgewenning als uitdrukkelijke leidraad.

Wanneer we na een aantal maanden de gestelde doelen met elkaar evalueren, is iedereen enthousiast. Corné draagt zijn bril bij een groeiend aantal activiteiten en hij draagt hem ook steeds langer. Zijn ouders en begeleiders benaderen de bril en het brilgebruik positief. En ook Corné laat zien dat hij geen hekel aan de bril heeft. Het initiatief voor het opzetten van de bril komt steeds vaker van hemzelf. Iedereen laat hem vrij of hij de bril wil op- of afzetten. Zo heeft hij zelf een deel van de regie in handen. Hij gebruikt zijn bril naar eigen goeddunken en

eigen vermogen, dat per dag kan en mag verschillen. Een vaste, veilige opbergplaats voor de bril maakt het geheel compleet en goed aangepast voor Corné.

5

Een bril voor Marieke



Marieke (14) woont al jaren binnen een instelling. Ze is spastisch, zit daarom in een rolstoel en heeft een ernstige verstandelijke beperking. Haar begeleiders weten, uit ervaring, dat Marieke er niet van houdt als je te dichtbij komt. Ze wordt dan onrustig en soms zelfs verdrietig. Maar als na onderzoek blijkt dat ze een bril nodig heeft, en ze die vervolgens krijgt, verandert Mariekes gedrag behoorlijk.

Marieke is niet goed in staat om duidelijk haar wensen aan te geven. Ze communiceert natuurlijk wel. Goed zorgen voor, en begeleiden van, Marieke is vooral een kwestie van haar kennen en scherp blijven observeren. Wat vindt ze wel en niet prettig, welke signalen laat ze zien? Marieke wordt door haar begeleiders omschreven als iemand die geniet op afstand. Wanneer je te dichtbij komt, wordt ze stiller en lijkt ze minder op haar gemak. Bij het eten en de verzorging - bij allebei is ze volledig afhankelijk van haar begeleiders - is ze vaak onrustig, soms zelfs verdrietig. 'Omdat ze het "gepluk" aan haar lijf niet leuk vindt, werken we het maar zo snel mogelijk af', geeft een van de begeleidsters aan.

Marieke heeft mooie ogen, die er normaal uitzien en normale bewegingen maken. Toch lijkt het haar persoonlijke begeleidster goed om haar visueel functioneren te laten onderzoeken. Het onderzoek verloopt goed en het blijkt dat Marieke een fors verminderd scherp zien heeft. Vervolgonderzoek bij de oogarts levert op dat ze aan beide ogen sterk verziend is. Bij haar beide ogen hoort een correctie van +8. Er volgt overleg met de moeder van Marieke, haar begeleidsters

en medewerkers van Visio. Besloten wordt een bril voor Marieke aan te schaffen en gezamenlijk een programma voor brilgewenning voor haar te bedenken.

Met behulp van informatie uit de folder van Visio 'Een bril... dat is wennen' accepteert Marieke verrassend snel haar bril. Misschien heeft het ook wel wat geholpen dat ze, door haar spasme, haar bril niet zelf kan afzetten. Wanneer we na een aantal maanden het proces rond Marieke evalueren, blijkt er sprake van grote veranderingen. Haar stemming is verbeterd en ze richt zich met haar ogen veel meer op haar omgeving dan voorheen. Bij de verzorging is ze minder onrustig en niet meer verdrietig. Door de bril en door het tempo van handelen enigszins te verlagen, is Marieke beter in staat te volgen wat er gebeurt. Dat doet haar goed. Ze wil ook echt 'meekijken' met wat er moet gebeuren en haar begeleiders houden daar rekening mee.

Marieke laat ook blijken het er niet mee eens te zijn wanneer de bril wordt afgezet. Het kleine beetje grip op haar omgeving - dat ze extra heeft gekregen met haar bril - wordt haar dan als het ware afgenomen. De sterkste en mooiste bevestiging van de waarde van de bril is er als ze 's ochtends wakker wordt. Het eerste wat ze doet, na het openen van haar ogen, is kijken in de richting van het nachtkastje waarop de bril altijd ligt. En de glimlach die ze toont wanneer ze haar bril opgezet krijgt, spreekt boekdelen!

6

Een té goede staaroperatie



Nettie (48) heeft een ernstige verstandelijke beperking en ze toont de nodige gedragingen die bij autisme horen. Bekend is dat zij aan één oog blind is; het andere zou normaal zijn. Het ziet er in elk geval normaal uit en Nettie maakt er ook gebruik van. Maar na onderzoek blijkt een bril, en later een operatie nodig voor Nettie. Een operatie die te goed wordt uitgevoerd...

Netties oog wordt onderzocht bij een screening. Dat is een opsporingsonderzoek bij een grote groep mensen. In dit geval bij mensen met een visuele en verstandelijke beperking, om eventuele bijkomende problemen in de ogen en het zicht te ontdekken. Bij dat onderzoek blijkt dat het 'goede' oog van Nettie fors bijziend is. Er wordt -8 gemeten.

Na de meting bevestigen de begeleiders van Nettie haar bijziendheid, met opmerkingen als: 'Ze gaat inderdaad dicht op iets zitten, als ze het wil zien' en 'Ze houdt de picto's erg dicht bij haar oog'. Er wordt een bril voor Nettie aangeschaft. Met de richtlijnen uit de folder 'Een bril... dat is wennen', wordt een brilgewenningsprogramma samengesteld. Dit programma werkt goed en de gestelde doelen worden na een aantal maanden behaald.

Nettie draagt haar bril beperkt. Eigenlijk alleen wanneer ze met haar rollator over het terrein loopt van en naar het activiteitscentrum, van en naar de kapel en van en naar het ontmoetingscentrum. Onderweg stopt ze nu en dan en kijkt dan enkele tellen om zich heen.

Eenmaal aangekomen op een van de bestemmingen doet ze zelf, na enkele minuten, haar bril af en legt hem op de daarvoor bestemde plaats. Dit blijkt voor haar het maximaal haalbare wat bril dragen betreft.

Twee jaar later wordt opnieuw onze hulp ingeroepen bij Nettie. Het gaat niet goed met haar. Ze is zeer druk en toont soms zelfs zelfverwondend gedrag. We gaan erop af en laten ons informeren. Wat is het geval? Bij een controle bij een reguliere oogarts in het ziekenhuis wordt in het ene oog van Nettie staar geconstateerd. Terechte bezorgdheid bij de mensen rond Nettie. Maar de oogarts laat ook weten dat de staar verholpen kan worden met een staaroperatie. De arts weet van de forse bijziendheid van Nettie en het feit dat ze daar een bril voor heeft. Hij besluit dan ook, met goede bedoelingen, in de te plaatsen kunstlens de sterkte te verwerken (-8) die bij haar hoort. Zo hoeft Nettie voortaan geen bril meer te dragen. Een logische gedachtegang. Helaas is hiermee buiten de verstandelijke beperking, het autisme en het daaruit voortkomende, bij Nettie passende, brilgebruik gerekend.

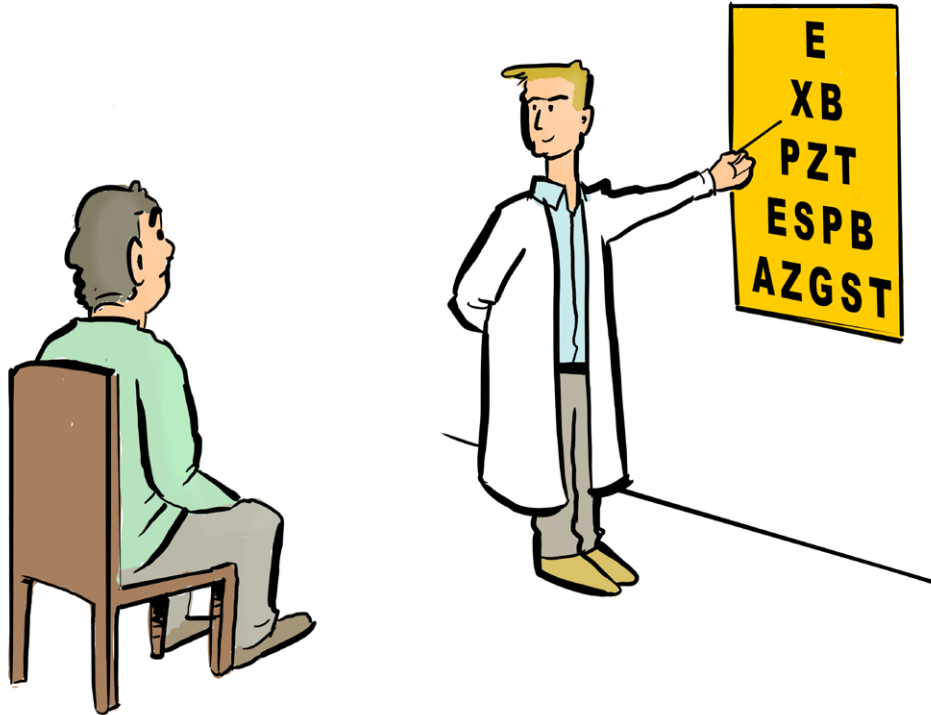
De operatie slaagt. Maar als gevolg van de operatie kan Nettie haar lens niet 'even afzetten', wat ze met haar bril wel kon. Daardoor krijgt ze nu een voortdurende stroom visuele prikkels binnen. Ze kan die niet goed verwerken. En ze kan die prikkels niet meer doseren naar haar eigen behoefte, wat ze wel kon met haar bril. Die zette ze gewoon af. Nu heeft ze echter een permanent aanwezige, optimaal corrigerende, kunstlens. Doordat

Nettie de hoeveelheid prikkels niet meer goed kan doseren, krijgt ze problemen. Ongemak, rusteloosheid, onlust en zelfs paniek zijn de gevolgen. Na analyse van de totale situatie komt er een uitgebreid handelingsplan voor Nettie. Daarin zijn prikkelreductie en extra rust belangrijke punten.

Gelukkig weet Nettie zich met de aangepaste invulling van haar dag te herpakken en verminderen haar minder positieve gedragingen zich. Dit voorval leerde me dat we bij operatieve ingrepen niet alleen moeten uitgaan van de oogaandoening op zich. Het is belangrijk om te onderzoeken of zo'n ingreep aansluit bij de persoonlijkheid, het niveau en het functioneren van de cliënt.

7

Een vervelende combinatie



Soms geldt: $1 + 1 = 3$. Dat is bijvoorbeeld zo als je een verstandelijke en visuele beperking hebt. Het is een vervelende combinatie en levert grote, specifieke problemen op. Waar zit hem dat nu in?

Wat maakt de combinatie van een visuele en verstandelijke beperking zo lastig? Dat komt omdat de belangrijkste compensatiegebieden voor deze beide beperkingen grotendeels niet toepasbaar zijn, juist door deze specifieke combinatie. Hmm, dat klinkt ingewikkeld. Anders gezegd: bij een slechtziend of blind kind doe je in de opvoeding en het onderwijs voornamelijk een beroep op de grijze hersencellen. Als het kind taalgevoel, een sterk geheugen, voorstellingsvermogen en interpreterend vermogen heeft, dan zijn dat kwaliteiten die een visuele beperking deels kunnen compenseren. Bij een ziend kind gebruik je als belangrijkste compensatie voor de verstandelijke beperking 'het zien'.

Zien is vaak inzien, begrijpen. Zaken worden concreet en zichtbaar aangeboden en in de communicatie wordt veel gewerkt met afbeeldingen, plaatjes, foto's en met gebaren. Het onderwijs aan kinderen met een verstandelijke beperking werd in vroeger tijden dan ook 'aanschouwelijk' onderwijs genoemd. Leren (onder andere door imitatie) en de leerinhoud wordt vooral aanschouwelijk, zichtbaar gemaakt. Zo leidt 'zicht' tot 'inzicht'.

Maar bij een kind met een visuele en een verstandelijke beperking mis je deze compensatiemogelijkheden.

We vergelijken deze lastige combinatie van beperkingen wel eens met kinderen die doof en blind zijn. Voor de dove kinderen wordt veelvuldig een beroep gedaan op het kunnen zien, voor de blinde kinderen op het kunnen horen. Maar bij doofblinde kinderen zijn deze compensatiegebieden niet te gebruiken en moet je op zoek naar minder gangbare en minder gedifferentieerde alternatieven. Dat geldt ook voor mensen met een visuele en verstandelijke beperking.

Eenvoudig gezegd: als je slechtziend of blind bent, is je verstand je belangrijkste 'compensatiemiddel'. En al je een verstandelijke beperking hebt, zijn je ogen je belangrijkste compensatiemiddel. Hoe sterk deze samenhang is, wordt de laatste jaren op een opvallende manier duidelijk bij mensen met het syndroom van Down. Er komt bij mensen met het syndroom van Down veel slechtziendheid voor. Oogarts Van Splunder verklaarde bij zijn promotieonderzoek zelfs dat '... deze mensen slechtziend zijn, tenzij het tegendeel bewezen is'. En de alledaagse ervaring is dat in ons cliëntenbestand veel mensen met het syndroom van Down voorkomen.

Sinds een aantal jaren is eveneens bekend dat veel mensen met Down op relatief jonge leeftijd - vanaf ongeveer 40 jaar - de ziekte van Alzheimer krijgen. Er is dus sprake van een algemene en een veel vroegere vorm van dementering. Door de sterk gestegen levensverwachting van mensen met het syndroom van Down (in 1890 gemiddeld slechts 4 jaar, in 1960 nog maar 18 jaar en in 2002 ongeveer 60 jaar) zien we dit ook in de dagelijkse praktijk.

Het komt regelmatig voor dat mensen met het syndroom van Down voor nader onderzoek bij Visio worden aangemeld, met de toelichting dat men sterk vermoedt dat iemand slechter is gaan zien. De resultaten van de onderzoeken die dan volgen, geven regelmatig aan dat er qua visuele vermogens niks veranderd is bij die persoon. Wel blijkt er bij navraag dikwijls sprake te zijn van (beginnende) dementie. Door het verminderd of verminderend verstandelijk vermogen van de persoon, kan hij of zij de slechtziendheid minder goed 'compenseren'. In het daadwerkelijke visuele vermogen is dan niets veranderd, maar in het alledaagse (visueel) functioneren wél. Hier zie je op een bijzondere manier de samenhang tussen het zien en het verstand. Afname van het één, heeft afname van het ander tot gevolg. Eén en één is drie in dit geval. Andersom maken we ook mee dat verbetering van het zien leidt tot meer begrip en meer inzicht bij de persoon in kwestie.

8

Zo kon Emmy zich opnieuw veilig voelen



Emmy (19) heeft het syndroom van Down en woont in een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Door een netvliesandoening wordt Emmy in korte tijd blind. Hierna verhuist ze naar een instelling voor mensen met een visuele en een verstandelijke beperking. Emmy is haar gevoel voor veiligheid kwijt en weet zich geen raad met de nieuwe situatie. En dat geldt ook voor de mensen die haar begeleiden en ondersteunen in haar nieuwe leefomgeving.

Emmy gaat wonen op De Blauwe Kamer, waar ik werk. In het begin is ze volledig gedesoriënteerd in haar nieuwe leefomgeving. Logisch. Eerst werd ze blind. Daarna raakte ze haar vertrouwde leven kwijt. Er zijn ineens andere mensen die voor haar zorgen, andere ritmes en een nieuwe omgeving. Ze doet niets en ze wil niets.

Voorzichtige initiatieven tot contact vindt ze bedreigend en weert ze af met veel gegil. Het liefst blijft ze in bed liggen, het enige plekje waar ze zich veilig lijkt te voelen. Als ze uit bed is - we willen haar toch terug brengen in een normaal dag-nachtritme - zoekt ze in paniek naar een kleine, veilige, af te schermen plek. Gedekt in haar rug en aan de zijkanten, zodat van daaruit geen dreiging kan komen.

We weten ons aanvankelijk geen raad. In Emmy's leefgroep werken acht jonge vrouwen. De meeste bewoners herkennen deze vrouwen aan hun stem. Ook Emmy zou zo moeten kunnen onderscheiden wie voor haar staat. Maar voor Emmy is dat nu een onmogelijke opgave. De combinatie van haar verstandelijke beperking, ineens

mensen niet meer kunnen zien en de stress van de hele situatie zijn te veel.

We spreken af dat twee fulltime groepsleidsters de verzorging en begeleiding van Emmy op zich nemen. En dat ik, man, dagelijks op een vast moment naar haar leefgroep kom. Ik probeer dan contact met haar te maken; ga op onderzoek uit of er andere 'openingen' zijn om het vertrouwen van Emmy te winnen. Omdat ze zo afwerend is, besluit ik te beginnen met slechts mijn stem te laten horen, op veilige afstand. Ik noem mijn naam en praat tegen haar op een zachte, geruststellende toon.

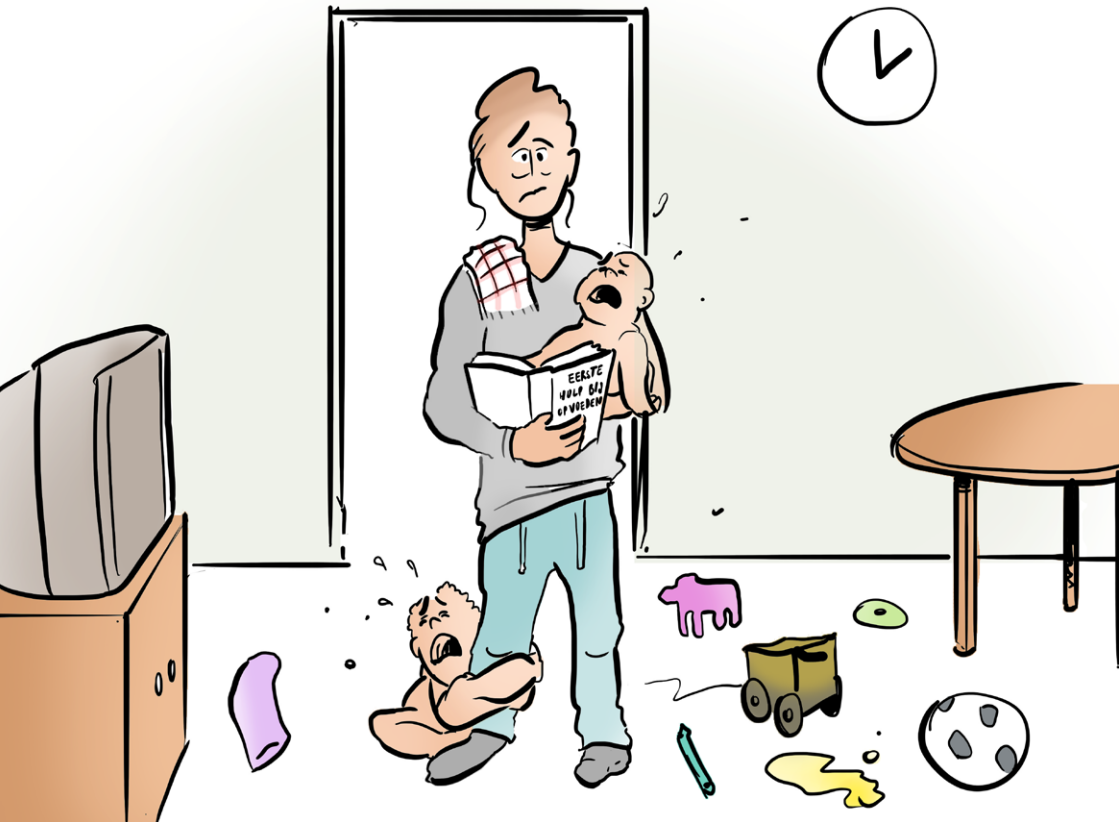
Na enkele dagen - en waarschijnlijk door het feit dat mijn stem zich onderscheidt van de damesstemmen - komt er schoorvoetend iets van herkenning op gang. Weer iets later kunnen we elkaar veilig aanraken, zonder dat Emmy direct afweert. Dat betekent concreet dat eerst onze voeten en later onze ruggen elkaar raken. Weer later zitten we naast elkaar op de grond met onze benen tegen elkaar. Pas echt snel groeit de bekendheid en een beetje vertrouwen, wanneer ik haar mag aanraken. Het blijkt dat ze kriebelen aan de binnenzijde van haar armen prettig vindt. Elke keer als ik haar zie, begin ik hiermee.

Het is frappant te zien hoezeer dit haar helpt om sneller vertrouwd met mij te raken. Want niet lang nadat we hier mee begonnen zijn, steekt ze vrijwel direct na het horen van mijn stem haar armen uit en noemt ze mijn naam. Stapje voor stapje, met een geleidelijke uitbreiding van het aantal mensen dat haar verzorgt, lukt het om

haar vertrouwen te verkrijgen en haar meer rust te geven. Daardoor gaat ze weer meer praten, toont ze initiatief en wordt ze actief. Kortom: ze laat de 'oude' Emmy zien, inclusief het gedrag dat ze liet zien in goede omstandigheden.

Uit Emmy's verhaal werd voor mij opnieuw duidelijk hoe belangrijk het is om in contact met iemand met een visuele en verstandelijke beperking iets 'eigens' toe te voegen. Vooral als dat contact nieuw is, bijvoorbeeld na een verhuizing of als er nieuw personeel komt. Het kan voor iemand met een verstandelijke beperking extra moeilijk zijn te weten wie je voor je hebt, als je iemand niet kunt zien. Het missen van het beeld van iemand, kan deels gecompenseerd worden door iets specifiek, eigens, toe te voegen in contact. Dat kan, buiten onze stem, iets auditiefs zijn. Bijvoorbeeld een liedje of een apart geluid. Of iets tactiels, zoals kriebelen. Ook geur, voorwerpen, rituelen, handelingen in vaste volgorde kunnen sneller voor herkenning zorgen. Van daaruit kunnen vertrouwdheid en veiligheid groeien. En die zijn onmisbaar voor alle mensen.

Leesvoer voor opvoeders



Kinderen opvoeden - al dan niet met een beperking - is tweerichtingsverkeer. De opvoeder verandert het kind, maar het kind evenzeer de opvoeder. Dit intensieve proces kan lonend en verrijkend zijn, maar er kunnen zich ook allerlei grote en kleine strubbelingen voordoen. Het 'gewone, goede leven' staat dan onder druk. Maar wat zijn de voorwaarden voor zo'n 'gewoon' leven? En wat is het belang ervan? Het boek 'Het herstel van het gewone leven' van Wim ter Horst gaat hierover en is een aanrader voor alle mensen die professioneel en privé met (opvoeden van) kinderen bezig zijn.

Opvoeders en kinderen kunnen zo hun eigen onvolkomenheden hebben. Dat weet iedereen die kinderen opvoedt, of met kinderen werkt. Opvoeden gaat gepaard met hobbels. Soms zijn die hobbels zo groot, dat er problemen ontstaan die een bedreiging zijn voor het 'gewone en goede leven'. Vaak lossen deze problemen zich op. Zomaar spontaan. Of bijvoorbeeld door onderlinge steun van de ouders, bijspringen van familieleden, buurtgenoten, vrienden of de geloofsgemeenschap. Maar niet altijd.

Er kunnen zich problematische opvoedingssituaties voordoen die zich niet vanzelf oplossen en waarbij het gewone leven zich niet voldoende herstelt. Wat is dan wijsheid? Voordat opvoeders of hulpverleners ingewikkelde behandelmethodes en (psycho)therapieën gaan inzetten, is het zinnig te kijken of er op een meer alledaagse wijze gewerkt kan worden aan het herstel van het gewone leven. Alledaagse, gewone, zaken zijn soms veranderd of zelfs helemaal niet meer aanwezig

in een (gezins)situatie. Dan moet je dat eerst bekijken en aanpakken.

Hoe je kunt nagaan of het gewone, alledaagse leven in orde is, wordt prachtig beschreven en uitgelegd door Wim ter Horst in zijn boek 'Het herstel van het gewone leven'. Met duidelijke voorbeelden uit de praktijk laat hij zien dat vastgelopen opvoedingssituaties met kleine ingrepen '... te ontwarren, te ordenen en weer vlottend te krijgen zijn.' Verwaarloos het voor de hand liggende niet, zo geeft hij aan. Het 'gewone' is voorwaarde voor het 'bijzondere'.

Makkelijk leesbaar stelt hij de lezer vragen over de opvoeders, zoals 'Heeft het kind wel opvoeders?', 'Beheerst de opvoeder de grondvormen?' en 'Kan de opvoeder voldoende bijtanken?' Vervolgens stelt hij vragen over het kind. Is het kind fit, voelt het zich veilig, heeft het voldoende eigens, kan het zich redden, heeft het kind de tijd? Ook stelt hij vragen over de omgeving waarin de opvoeding plaatsvindt. Is de omgeving geordend, uitdagend, en is er voldoende menselijk contact?

Wanneer je persoonlijk of ambtshalve te maken krijgt met opvoeden, vind ik dit boekje een must. Iedereen die kinderen opvoedt of begeleidt kan er zijn voordeel mee doen. Preventief, om problemen te voorkomen. Maar ook om een eerste ordening of analyse te maken in problematische situaties.

10

Verziend, bijziend, slechtziend...



Het blijft lastig. Vooral voor mensen die zelf geen bril dragen. Wat is verziend? Wat is bijziend? Wat kun je dan wel of niet zien? Wat is een plusbril en een minbril? Heb je dan holle of bolle glazen? Wat is een cilinderbril? En als je slechtziend bent, kun je dan niet 'gewoon' een bril opzetten? Een uitleg.

De term 'bijziend' kun je letterlijk nemen. Mensen die bijziend zijn, zien dichtbij. Ze hebben moeite met het zien op afstand. Wanneer we het over bijziendheid hebben, spreken we van een min (-) afwijking. Hoe hoger het cijfer bij de min, hoe sterker de bijziendheid. Dus -1 is een lichte bijziendheid en -20 een ernstige bijziendheid. En hoe hoger het cijfer, hoe sterker de noodzaak van een bril om nog iets op afstand te zien.

Om meer begrip te krijgen van de gevolgen van bijziendheid volgt hier een hulpmiddeltje. Deel het getal honderd door de sterkte van de min (bijziendheid) die je hebt. De uitslag is het aantal centimeters afstand waarop je zonder correctie, dus zonder bril of lenzen, nog scherp kunt zien. Heb je -5? Dan kun je tot op twintig centimeter (100:5) van je ogen nog scherp zien zonder bril. Bij -12 is het tot op 8 of 9 cm zonder bril nog scherp. Hoe verder weg, hoe minder scherp het wordt voor bijzienden. Zij gebruiken een bril of lenzen om de 'wereld in te kijken'; op afstand de dingen te zien.

Kinderen die niet goed op het schoolbord zien en thuis dicht bij de televisie gaan zitten zijn dikwijls bijziende kinderen. Soms knijpen ze hun ogen tot spleetjes om

toch nog zo goed mogelijk op afstand te kunnen zien. Bekend zijn ervaringen van bijziende mensen die mét bril plotseling zien dat de kroon van een boom geen 'grote groene massa' is, maar uit afzonderlijke groene blaadjes en bruine takjes bestaat.

Een ander bekend beeld: mensen die hun bril afdoen of omhoog zetten om iets dichtbij goed te kunnen zien of om iets te lezen. Ook dit zijn bijziende mensen. Zij hebben hun bril nodig om de wereld op afstand te zien, bijvoorbeeld in het verkeer, om mensen te herkennen op straat, een bord op afstand te lezen. Maar ze hebben die bril niet nodig om dingen op korte afstand te zien, of hebben er dan zelfs minder gemak van. Tot slot: om de bijziendheid te corrigeren zitten in een bril holle glazen. In vroeger tijden waren dat bij een hoge sterkte de bekende 'jampotglazen'. Tegenwoordig is men in staat de glazen voor dezelfde sterkte minder 'diep', minder opvallend te slijpen.

Ook de term verziend kun je letterlijk nemen. Mensen die verziend zijn, zien op grotere afstand en hebben moeite met het zien op korte (lees-, eet-, handbereik-) afstand. Bij verziendheid spreken we van een plus (+) afwijking. En ook hier geldt: hoe hoger het cijfer, hoe ernstiger de verziendheid. Er zijn twee vormen van verziendheid: wel of niet gekoppeld aan iemands leeftijd. De eerste noemen we 'ouderdomsverziendheid'. Wat gebeurt er nu bij ieder mens vanaf ongeveer zijn veertigste jaar? In onze ogen hebben we een lens die, om iets dichtbij scherp te kunnen zien, boller wordt. Dit gaat

automatisch en heet officieel 'accommoderen'. Vanaf ongeveer je veertigste wordt de lens stugger. 'De rek gaat eruit' en het lukt steeds minder goed om de lens boller te vormen. Daarom moeten we een (+) bril met bolle glazen gaan gebruiken om dichtbij scherp te kunnen blijven zien. Dat geldt ook voor mensen die eerder geen bril hadden. Gemiddeld loopt deze 'plus' met een half per vijf jaar op. Anders gezegd: bij veertig jaar is de sterkte +1, bij vijfenveertig jaar $+1\frac{1}{2}$, bij vijftig jaar +2. Als je vijfenvijftig jaar bent, heb je $+2\frac{1}{2}$ en na het zestigste jaar kom je uit +3, de maximale bollingssterkte van de lens. Bijvoorbeeld: heb je heel je leven al een bril van +2 (verziend) dan wordt uiteindelijk de leessterkte in het leesgedeelte van de bril +5, namelijk +2 en +3 samen. Bij mensen die hun leven al een (bijziende) bril hebben van -3, zal uiteindelijk een leessterkte in de bril zitten van 0, namelijk -3 en +3. In deze laatste situatie hoor je mensen wel eens zeggen dat hun ogen vooruit zijn gegaan. Met opzet noemen we hier de leeftijden uitdrukkelijk, omdat de ouderdomsverziendheid bij brilmeting niet wordt gemeten. Je moet het weten en vervolgens incalculeren.

Naast de brillen met holle (-) en bolle (+) glazen zijn er ook brillen met cilinderglazen. Deze brillen zijn nodig wanneer ons hoornvlies, het voorste venster van ons oog, niet goed van vorm is. De kromming van ons hoornvlies moet in horizontale en verticale richting overal gelijk zijn. Is dat niet zo - het hoornvlies is bijvoorbeeld in de een of andere richting boller - dan zal ons beeld ook vervormd zijn. Een precies op maat gemaakte, vaak dure, bril, zorgt ervoor dat de

vervormingen worden opgelost. Cilinderafwijkingen gaan meestal samen met een bijziendheid of een verziendheid.

Brillen zijn er in allerlei variaties en ook in allerlei combinaties. Zo zijn er mensen die een bijziend en een verziend oog hebben. Een bril is een oplossing voor iemand die minder goed, minder scherp, ziet. Er zijn echter zeer veel andere redenen waarom mensen niet goed zien. De bril is een oplossing voor slechts één specifiek probleem. Vele andere problemen die een mens kan hebben met het zien, kunnen helaas niet opgelost worden met een bril.

11

Oriëntatie



Ieder mens oriënteert zich voortdurend. Vanaf het moment van opstaan tot aan het slapen gaan ben je bezig je te oriënteren. Op tijd, op plaats en ruimte en op personen. Het zien speelt hierbij een belangrijke rol. In één oogopslag overzie je bijna alles: welk tijdstip het is, in welke ruimte of plaats je je bevindt en met wie. Maar wat als je niet of nauwelijks kunt zien? En je daarbij ook nog een verstandelijke beperking hebt? Hoe weet je dan waar je bent, met wie en of het ochtend of middag is?

Voor iemand met een visuele en verstandelijke beperking is het moeilijk zich spontaan of doelbewust te oriënteren. Om zich te kunnen oriënteren moeten de andere zintuigen gebruikt worden: horen, ruiken, voelen, proeven, de tast. Als deze zintuigen bewust en gericht ingezet worden, is er veel mogelijk wat betreft oriëntatie, natuurlijk ook afhankelijk van iemands verstandelijke vermogens. Enige hulp, ondersteuning en aanpassingen in de omgeving zijn daarbij nodig. Daarbij is het de kunst om 'het gewone' te blijven doen waar het kan. En 'speciaal' te zijn, of te doen, waar het moet. In het laatste geval is het dan zaak het gewone, dagelijks beschikbare, zoveel mogelijk speciaal aan te wenden. Ik zal een en ander concreet maken.

Als eerste nemen we de oriëntatie in tijd onder de loep. Hoe laat is het? Is het al etenstijd? Voor de oriëntatie in tijd - en meer precies de dagindeling - van mensen met een visuele en verstandelijke beperking zijn er allerlei handigheidjes beschikbaar. Zo zijn er sprekende klokken en horloges in de handel. Verder zijn een slaande klok,

een eierwekker en een carillon te gebruiken als hoorbare tijdaanduiders. Maar juist ook de 'dagelijkse geluiden' kunnen iets aangeven over het moment van de dag. Denk aan: het geluid van de stofzuiger, een voorbijrijdend busje, de geur van koffie of het bereiden van maaltijden, het geluid van de ventilator of de schoolzoemer.

Ook verzorgingsmomenten kunnen de oriëntatie in tijd ondersteunen. Bijvoorbeeld het voelen van een washandje bij het wassen, het geluid van een scheerapparaat, het rammelen van bestek, het ruiken van tandpasta en het voelen van je pyjama. Er zijn vele normale, dagelijks beschikbare, prikkels die iemand kunnen helpen zich te oriënteren in de dag. Soms is het nodig die prikkels een extra accent te geven, zoals het voelen van de pyjama.

De dagen in de week kunnen worden onderscheiden door gebeurtenissen te koppelen aan vaste dagen: de soos op dinsdag, boodschappen doen op zaterdag, naar de kerk en uitslapen op zondag, friet bakken op woensdag. De seizoenen zijn eveneens te koppelen aan bepaalde prikkels. Er zijn vallende, ritselende bladeren in de herfst. Zingende vogels in het voorjaar. De geur van gemaaid gras in voorjaar en zomer. Sneeuwval in de winter, de geur en het voelen van de kerstboom in december en de liedjes in aanloop naar Sinterklaas.

Het tweede voorbeeld is de oriëntatie in de ruimte. Wat kan helpen bij oriëntatie in de ruimte, of de plaats waar iemand zich bevindt? Ik maak een onderscheid in

buiten en binnen. Buiten kan de oriëntatie ondersteund worden door allerlei aanwezige geluiden of geuren die iets zeggen over de plaats waar je bent. Denk aan: het geluid van een fontein in de vijver, van een kerkklok of een ventilator, van auto's op een parkeerterrein. Of het geluid en de geur van dieren op de kinderboerderij, de geur van struiken en gemaaid gras, de geur van een winkel, fabriek of zwembad.

Ook de tast kan ingezet worden. Met de voeten kun je verschillende ondergronden voelen. Verschillen als hard of zacht, geribbeld of niet geribbeld, ruw of glad, met of zonder naden en ook de bolling van de weg kunnen worden opgemerkt. Dit kan bewust worden benut en ingezet.

Een andere manier om informatie te verkrijgen over de ruimte is door echolokalisatie. Met echolokalisatie haalt iemand informatie uit de omgeving door naar de echo te luisteren van een geluid dat hij zelf uitzendt. Denk aan de tik van een stok, het klappen in handen, 'stampen met de voeten', of het klakken met de tong. De manier waarop het geluid terugkomt, zegt iets over de aanwezigheid van mensen of materialen. En zelfs over de precieze vorm. Er zijn mensen met een visuele beperking - meestal blinde mensen - die met echolokalisatie auto's, een kliko of een lantaarnpaal kunnen herkennen.

De oriëntatie binnenshuis kan ondersteund worden met geurprikkels, zoals een citroenplant in de slaapkamer of de geur van de badkamer. Daarnaast met geluiden als de

tikkende klok, de motor van de koelkast, het zoemen van een tl-lamp, of een tjlpend vogelbeeldje naast de stoel. Er kan ook een vrijwel constant buitengeluid zijn, zoals een autoweg, die aan een bepaalde kant van de ruimte te horen is. Tactiel kan het voelen van verschillende vloeren aanwijzingen geven, zoals het tapijt in de huiskamer, het marmoleum in de gang en tegels in de badkamer.

Een derde voorbeeld is de oriëntatie op andere mensen. Wie komt er binnen, is er iemand in deze ruimte aanwezig? Ontmoet je mensen met een visuele en verstandelijke beperking, dan verwoord je dat je binnenkomt. En ook als je weggaat, of als er iemand anders gaat of komt. Een slaapkamer inkomen, kondig je aan met een klop op de deur. Wie van de begeleiding werkt of komt werken, kan aangekondigd worden via een gesproken dienstrooster. Soms ben je wel aanwezig, maar niet aan het praten. Via een rammelende sleutelbos, ritselende kleding of je voetstap kun je duidelijk maken dat je aanwezig bent. Of dat wordt duidelijk door de geluiden van je bezigheden. Soms kun je vertellen wat je aan het doen bent.

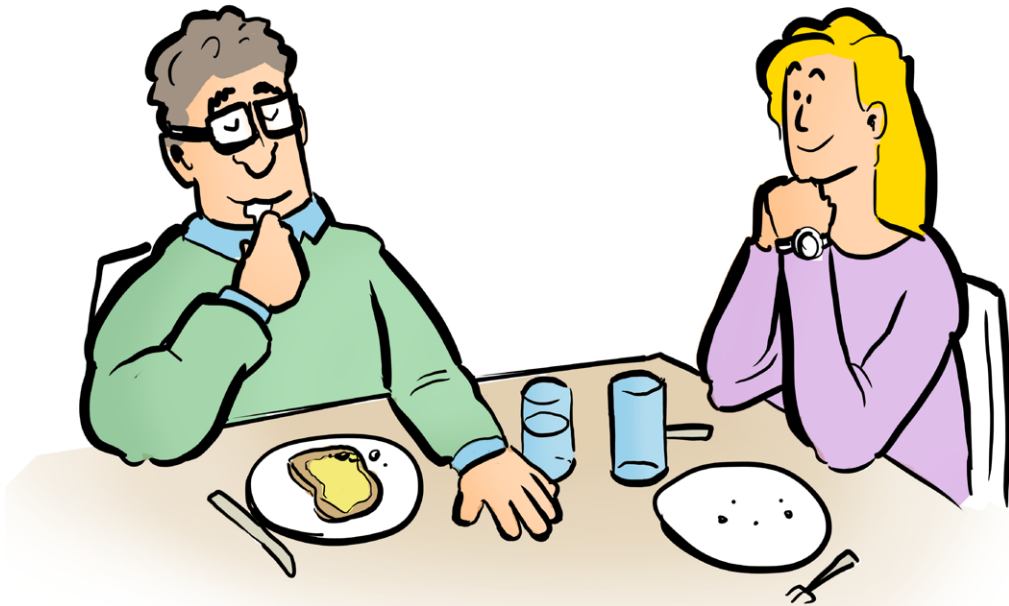
Herkennen wie je bent, kan voor iemand met een visuele en verstandelijke beperking op allerlei verschillende manieren. Iemand herkent je bijvoorbeeld via het gehoor: aan je stem of je voetstap. Of via de tast: heb je lang of kort haar, oorbellen, een baard of ketting. Of je hebt een vaste manier van begroeten of aanraken. Soms word je herkend op je geur: deodorant, aftershave, wasmiddel of lichaamsgeur. Oriënteren op mensen die er niet meer zijn

kan bij zienden met een foto(album); voor niet zienden kan een album met geluiden of stemmen uitkomst bieden.

Je stemming wordt duidelijk door hoe je spreekt. Je snelheid van spreken, volume, intonatie, klankkleur, woordkeuze. En ook door hoe je iemand aanraakt. Hoe gebruik je je handen, je lichaam, wat communiceer je daarmee? De volgende uitspraak verwoordt hoe belangrijk dat is: 'Zoals ziende mensen een deel van hun zelfbeeld ontlene aan de waarderende blikken van anderen, zo ontleent een persoon met een visuele en een verstandelijke beperking een deel van zijn eigenwaarde aan de manier waarop hij wordt toegesproken en wordt aangeraakt. Een respectvolle, zachte hantering van het lichaam in de dagelijkse verzorging is dan ook van onschatbare waarde'.

12

'En? Al aan een brilletje toe?'



Iedereen boven de veertig weet het: er komt een moment dat je de kleine lettertjes niet meer kunt lezen. En ook de grotere niet. Tijd voor een leesbril, ofwel 'dichtbijbril'. Dit geldt uiteraard ook voor mensen met een verstandelijke beperking. Toch wordt er bij hen niet altijd aan gedacht of actie op ondernomen. Terwijl dat standaard zou moeten, omdat het hebben van de juiste brilsterkte belangrijk is bij allerlei dagelijkse activiteiten.

Vijfenvijftig procent van alle mensen in Nederland gebruikt een bril of contactlenzen. Dat klinkt als een hoog aantal. Maar als je bedenkt dat iedereen vanaf ongeveer zijn veertigste te maken krijgt met minder goed (dichtbij) zien, valt het mee. Hoe komt het eigenlijk dat we vanaf een bepaalde leeftijd aan de leesbril moeten?

De lens in onze ogen kan zich platter en boller vormen. Dat heet accommoderen. Wanneer we in de verte kijken, is de lens meer plat en wanneer we dichtbij (leesafstand) iets scherp willen zien, dan wordt de lens boller. Dit gaat allemaal automatisch, we hebben daar geen invloed op. Wanneer we ouder worden 'gaat de rek er geleidelijk uit'. Dat geldt ook voor onze ooglenzen. Vanaf ons veertigste levensjaar wordt het voor de ooglenzen moeilijker zich volledig 'bol' te trekken zodat we dichtbij scherp zien. We moeten onze ooglenzen een beetje helpen door er een brilletje voor te zetten met bolle glazen, te beginnen met +1.

Niemand ontkomt aan een leesbril. Professioneel gezien - in de zorg voor mensen met een verstandelijke

beperking - heb ik het trouwens liever over een 'eetbril' of 'dichtbijbril'. Dat dekt de lading beter. De mogelijkheid tot het bol trekken van onze ooglenzen verdwijnt geleidelijk; is niet meteen helemaal weg. Als ezelsbruggetje heb ik ooit geleerd dat je rond veertig jaar op +1 begint. Rond de vijfenveertig jaar kom je op +1.5, als je vijftig jaar bent op +2. Ben je vijfenvijftig jaar, dan zit je op +2.5 en bij zestig jaar kom je op de maximale bolling van de lens +3.

Overigens kun je ouderdomsverziendheid niet meten. Als iemand een sterkte heeft van 0, dan meet je nog steeds 0. Was het -3 dan blijft de meting -3. Als iemand al een brilsterkte heeft, dan moet je ouderdomsverziendheid vanuit een leeftijdenrichtlijn - zoals hierboven uitgelegd - gaan verrekenen.

Iedereen gaat na zijn veertigste dus minder goed (dichtbij) zien. Ook als je een verstandelijke beperking hebt, krijg je na je veertigste - ook al heb je nooit een brilsterkte gehad - te maken met een 'plus'. Toch wordt dit gegeven in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking niet altijd (h)erkend. Het is echter wel belangrijk, want zo'n bril kan nodig zijn bij allerlei 'dichtbij'-activiteiten. Denk aan vrijetijdsactiviteiten als borduren, ministeck, lezen, maar ook bij het eten.

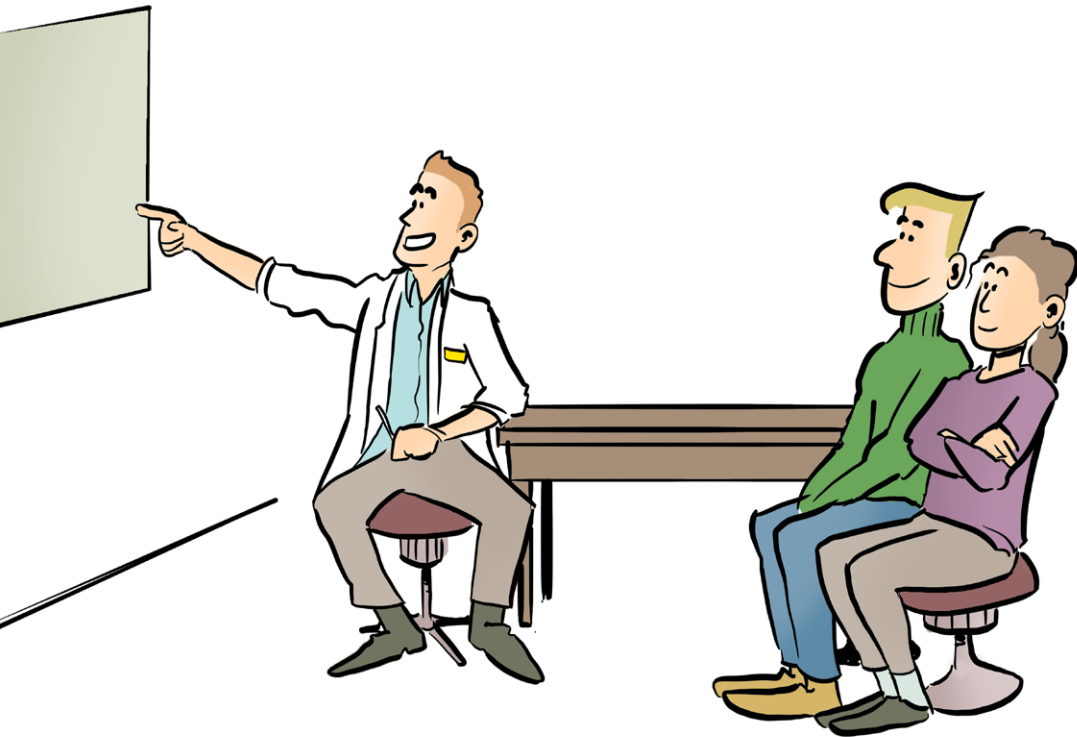
Omdat mensen met een verstandelijke beperking vrijwel nooit zelf kunnen aangeven dat ze niet goed meer zien, moet de omgeving alert zijn. Soms zie je er gedragsmatig

iets van terug: boosheid, frustratie maar ook bepaalde (favoriete) activiteiten niet meer doen. Overigens: als er dan een 'dichtbijbril' wordt aangemeten, is de maaltijd een goed moment om deze bril geleidelijk in gebruik te (laten) nemen. Want eten is belangrijk!

Mijn advies: als je werkt met mensen met een verstandelijke beperking die ouder zijn dan veertig jaar, houd dan deze informatie in je achterhoofd. De vraag 'En? Al aan een brilletje toe?', zouden we ook standaard moeten stellen aan veertigplussers met een verstandelijke beperking.

13

Praktische hulp voor ouders



In zijn eerste levensjaren ontwikkelt een kind zich razendsnel. Die vroege ontwikkeling is een complex, samenhangend geheel. Als een kind alle ontwikkelingsfasen goed doorloopt, kan het uiteindelijk een autonoom volwassen persoon worden. Bij kinderen met een visuele en verstandelijke beperking verloopt de ontwikkeling anders - en vaak nog complexer. Voor ouders van deze kinderen is het belangrijk de bijzondere signalen van hun kind te leren kennen om zo hun ontwikkeling goed te kunnen stimuleren. Praktische pedagogische gezinsbegeleiding kan daarbij een grote hulp zijn.

Een kind met een visuele en verstandelijke beperking laat - al op heel jonge leeftijd - een andere lichaamstaal zien dan andere kinderen. Voor ouders is het moeilijk die lichaamstaal goed te interpreteren. Daardoor kunnen allerlei signalen niet of verkeerd worden begrepen. Soms raken ouders in de opvoeding dan, ondanks grote inzet en motivatie, het spoor bijster en is er sprake van opvoedingsverlegenheid.

Selma Fraiberg beschrijft in haar boek 'Insights from the blind' (1977) duidelijke voorbeelden van afwijkende lichaamstaal in het vroege leven van een zeer slechtziend of blind kind. Als een kind plotseling minder beweeglijk wordt en het gezicht afwendt betekent dat vaak: concentratie, luisteren, aandacht voor geluid. Als een kind ogenschijnlijk ongeïnteresseerdheid laat zien, is vaak het tegendeel het geval. Bij zeer slechtziende of blinde kinderen hebben de handen meer expressieve functie dan het gezicht. Het kind geeft door middel van

handbewegingen aan dat het iets wil, of het reageert met de handen op het gedrag van de moeder.

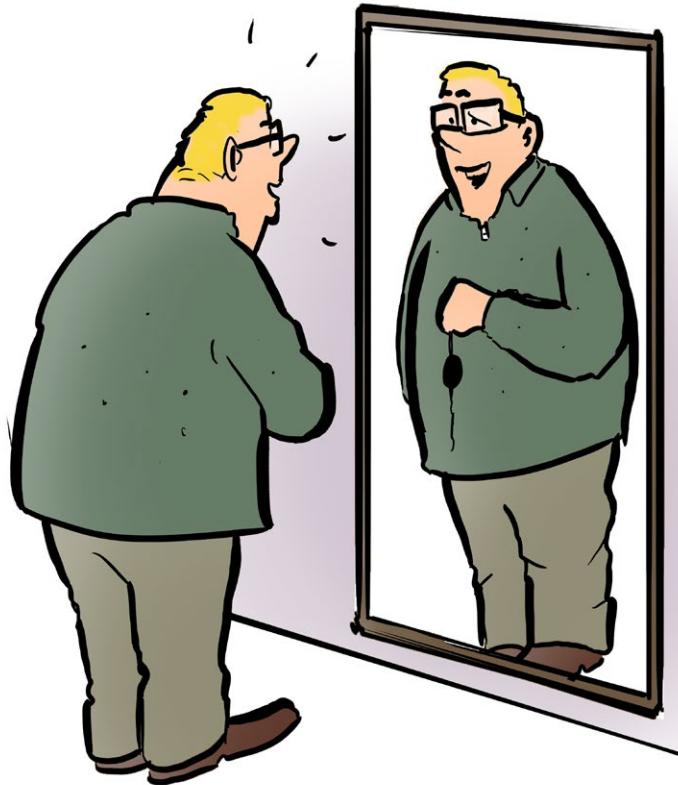
Ouders lopen in de opvoeding van een kind met een visuele en verstandelijke beperking tegen vele vragen en onduidelijkheden aan. Dat maakt de hierboven beschreven interpretatie van lichaamstaal wel duidelijk. Soms vinden ouders geen antwoorden op hun vragen en dat kan tot schade in de ontwikkeling van het kind leiden. Praktische pedagogische gezinsbegeleiding door deskundige begeleiders kan in veel gevallen uitkomst bieden. Tijdens een intensief, tijdelijk proces wordt samen met de ouders gezocht naar concrete oplossingen en antwoorden op alle vragen. Uiteindelijk doel is het bieden van inzicht en adviezen aan ouders.

Op zo'n manier dat zij in de toekomst zoveel mogelijk zelfstandig de verdere vragen kunnen beantwoorden die deze bijzondere opvoeding oproepen. Van de ouders wordt een actief lerende houding verwacht - en de ervaren hulpverlener draagt zorg voor methoden die deze houding oproepen. Er wordt veelvuldig gebruik gemaakt van filmopnames, zowel van situaties waarover vragen bestaan als van situaties die goed verlopen. Een antwoord op de vraag wanneer en waarom het goed gaat, kan helpen bij het vinden van een antwoord bij ongewenste situaties.

Al met vele ouders is op deze wijze met succes gezocht naar praktische, haalbare oplossingen die passen binnen de mogelijkheden van de ouders en het gezin. Het

ontstane inzicht draagt vervolgens bij aan de gewenste zelfstandigheid in het verder begeleiden van hun bijzondere kind.

'Weer twee ogen'



Ed (43) heeft het syndroom van Down. Hij woont, met begeleiding, met drie andere mensen in een woning in een nieuwbouwwijk. Overdag bezoekt hij een activiteitscentrum in de stad. Bekend is dat Ed minder goed kan zien, maar ernstig slechtziend is hij niet. Maar als hij zich anders gaat gedragen, en zijn ogen onderzocht worden, blijkt hij een operatie nodig te hebben...

De begeleiders van Ed zijn de laatste tijd gaan twijfelen aan zijn zicht. Hij wrijft meer dan normaal in zijn ogen, onderneemt minder en is wat sneller boos. Zijn attente persoonlijk begeleider laat het er niet bij zitten en legt contact met Visio. Daar volgen verschillende onderzoeken.

Het gezichtsvermogen van Ed blijkt fors te zijn afgenomen en ook de oorzaak wordt snel achterhaald. In één oog is een eerder geconstateerde staar snel en fors toegenomen, waardoor hij met dat oog alleen nog maar zeer vaag ziet. Het andere oog heeft ook staar, maar slechts in beperkte mate. Ed zou aan het slechte oog geopereerd kunnen worden. Er volgt een bespreking met de ouders en begeleiders van Ed en medewerkers van Visio. We bespreken wat een staaroperatie inhoudt en of en hoe we deze operatie mogelijk kunnen maken voor Ed. De uitkomst van het gesprek is dat we de operatie met Ed durven aangaan.

We zetten verschillende acties uit om het goed te laten verlopen. Na de operatie moeten Eds ogen een aantal dagen gedruppeld worden. Ed kent dit al van zijn vader,

die glaucoom heeft en dagelijks druppelt. Vader is bereid dit vooraf met Ed te oefenen, met druppeltjes water. We laten Eds favoriete begeleider aan Ed vertellen dat de ingreep nodig is én gaat gebeuren in het ziekenhuis. Van haar neemt hij namelijk alles aan, ook omdat zij getrouwd is met een politieagent. Dat is het summum van autoriteit voor Ed. Een kapje voor zijn oog, dat na de ingreep moet voorkomen dat Ed 's nachts in zijn ogen wrijft, wordt vooraf door dezelfde begeleider getoond en geoefend. Tot slot worden er afspraken gemaakt over extra personeelsbezetting in de twee weken na de operatie en dan vooral 's nachts.

De - volgens oogartsen - simpele operatie en de genezingsstijd verlopen daarna voorspoedig. De mooiste bevestiging van de verbetering die de ingreep heeft opgeleverd, komt al snel van Ed zelf. Eén dag nadat de bescherming en het verband van zijn oog af zijn, staat hij voor de spiegel. Hij kijkt erin en zegt: 'Weer twee ogen'.

15

Visueel functieonderzoek: soms helpt een marshmallow



Lange tijd was het moeilijk om de visuele functies van mensen met een verstandelijke beperking te meten. Een 'doorsnee' onderzoek was slechts bruikbaar bij een relatief kleine groep mensen met een lichte verstandelijke beperking. Gelukkig is er veel verbeterd in onderzoeksmaterialen en de omstandigheden waarin het onderzoek plaatsvindt. Hierdoor is de kans op een succesvol onderzoek enorm verbeterd. Ook creativiteit speelt hierbij een belangrijke rol.

Naarmate iemands verstandelijke beperking ernstiger is, wordt de kans groter dat hij of zij een visuele beperking heeft. Van de mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking heeft zo'n 70 procent ook een visuele beperking. Gemiddeld genomen heeft 20 procent van alle mensen met een verstandelijke beperking (ernstige) problemen met het zien. Bij mensen met een normale intelligentie ligt dit percentage op nog geen twee.

Juist bij mensen bij wie visuele problemen veel voorkomen, misten we lange tijd de goede middelen om de visus te onderzoeken. Gelukkig ligt deze tijd alweer een aantal jaren achter ons. Er zijn grote stappen gemaakt in het onderzoeksmateriaal en in de omstandigheden waarin het onderzoek gebeurt. Om bij dit laatste te beginnen: het visueel functieonderzoek wordt vrijwel altijd afgenomen in een voor de cliënt bekende, vertrouwde omgeving. Daarnaast wordt, als dat nodig is, extra tijd genomen om de cliënt zich op zijn gemak te laten voelen. Verder halen de onderzoekers alles uit de kast om zoveel mogelijk bepaalde reacties - namelijk: reacties die iets

kunnen zeggen over het visuele vermogen - te ontlokken. Ook al moeten ze daarvoor een liedje zingen, een kopje koffie drinken of eerst samen een spelletje doen.

De hoeveelheid bruikbaar onderzoeksmateriaal is enorm toegenomen. Een deel daarvan is overgenomen van onderzoek dat met baby's wordt gedaan. Bij baby's speelt (deels) vergelijkbare problematiek als bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Want ook baby's begrijpen vragen en bepaalde opdrachten niet.

Er is daarvoor onderzoeksmateriaal ontwikkeld waarbij een reflexmatige reactie voldoende is. Dat is goed te gebruiken bij mensen met een verstandelijke beperking. Het is namelijk niet nodig dit onderzoek te 'begrijpen', terwijl tegelijkertijd het scherp zien redelijk tot goed gemeten kan worden.

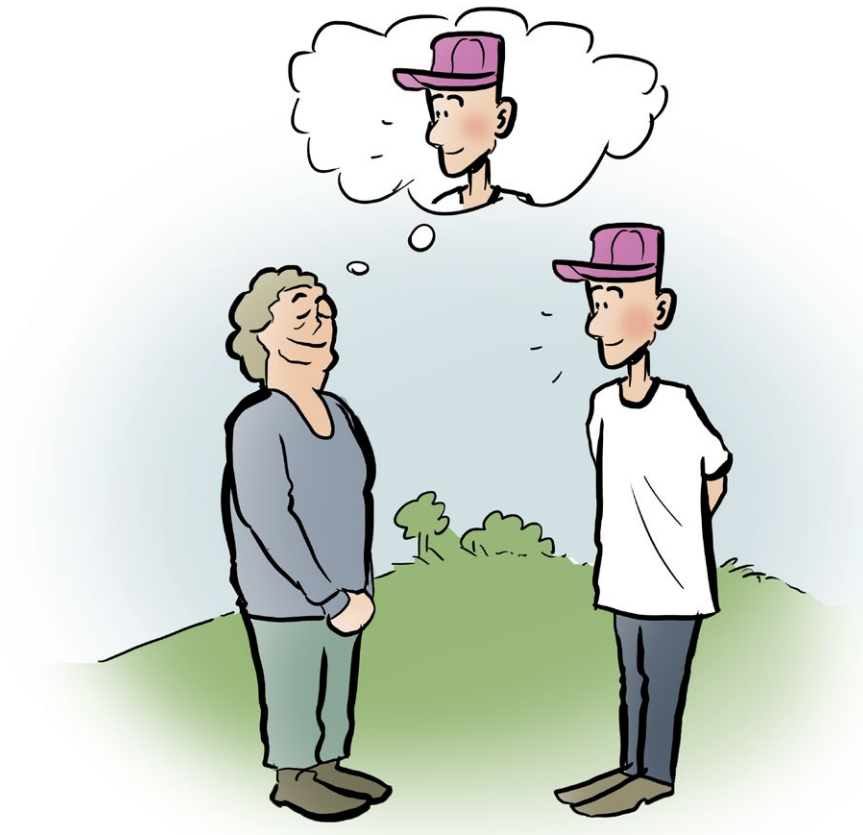
Van belang is ook de cliënten te blijven boeien. Onderzoekers schromen niet om aanvullende spelmaterialen of zelfs snoepjes van verschillende grootte te gebruiken als onderzoeksmiddel. Een voorbeeld van creatief omgaan met onderzoeksmateriaal. Om te onderzoeken of iemand een gezichtsveldbeperking heeft, is de volgende methode bedacht. Van achter de te onderzoeken persoon wordt - vanuit meerdere richtingen - een wit balletje op een dun, zwart ijzeren staafje van buiten naar binnen in het gezichtsveld gebracht. Een andere persoon trekt, recht voor de cliënt, diens aandacht en kan zien wanneer en waar er reacties zijn op het binnenkomende witte balletje.

16

Zintuigen kunnen meer dan je denkt

Bij het visueel functieonderzoek van een jongen van twaalf jaar met een verstandelijke beperking, merkten we dat hij nauwelijks reageerde op de witte balletjes. We wilden toch graag weten of hij problemen had met zijn gezichtsveld. We vervingen de witte balletjes, op advies, door een marshmallow, zijn favoriete snoep. Nu reageerde hij wel. Hij merkte de marshmallow razendsnel op en herkende het direct als zijn geliefde snoep.

Het lukt gelukkig steeds beter uitslagen en informatie te verzamelen over het visueel functioneren van iemand met een verstandelijke beperking. Noodzakelijke ingrediënten zijn daarbij: gerichte observatie door iemand die in het bezit is van ervaring, aanpassingsvermogen en veel creativiteit. En dat alles aangevuld met de eerder genoemde onderzoeksmaterialen en een aangepaste onderzoeksomgeving.



Als je niet kunt zien, mis je een belangrijk zintuig. En daarmee veel informatie. Maar ieder mens heeft nog vier andere zintuigen. Meestal kunnen die meer dan je denkt.

Via de zintuigen krijgen we informatie binnen vanuit onze omgeving. We hebben vijf van deze zintuigen, ook wel poortjes of ingangen genoemd. In volgorde van belangrijkheid gaat het om onze ogen (het zien), oren (het horen), huid (de tast), neus (reuk) en tong (smaak). Ook krijgen we nog beperkt informatie over onze omgeving binnen via ons evenwichtsorgaan en onze pezen/spieren/gewrichten.

We hanteren een volgorde van belangrijkheid bij de zintuigen, maar hoe verhouden die zich onderling? Daar zijn onderzoeken naar geweest en daar kwam - gemiddeld genomen - de volgende verdeling uit. Als we het geheel aan prikkels die in ons doordringen stellen op 100 procent, dan blijkt dat rond 68 procent van al die informatie via onze ogen tot ons komt. Rond 28 procent komt binnen via onze oren, 3 procent via de tast en een half procent via de geur en de smaak. Over het eventuele zesde en zevende zintuig, dat ik hierboven beschreef, wordt niet gesproken.

Op het moment dat onze ogen niet (goed) werken, missen we dus enorm veel van de toestroom van informatie. Slechtziende of blinde mensen moeten dan ook meer doen met de andere zintuigen, om die informatie toch te verkrijgen. Voor een groot deel lukt dit ook. Hierbij geldt: hoe meer verstandelijke vermogens iemand bezit,

hoe meer compensatie voor de slechtziendheid/blindheid mogelijk is via de andere zintuigen.

Het is een fabeltje dat slechtziende en blinde mensen beter horen. Ze doen echter over het algemeen meer met hun gehoor en gebruiken het beter en gericht dan dat ziende mensen dat (hoeven te) doen. Een voorbeeld.

Marjo is blind geboren en heeft een matige verstandelijke beperking. Ze heeft geleerd mensen aan het geluid van hun voetstap te herkennen. Ze presteert het zelfs aan te geven wanneer je andere schoenen aan hebt: de loop, tred van de persoon blijft hetzelfde, maar het geluid dat de schoen voortbrengt is anders. Iemand die goed ziet kan dit ook leren - let er maar eens op, ieder mens heeft zijn eigen tred - maar we doen dat niet, omdat het niet nodig is. Het is gemakkelijker om gewoon even te kijken wie eraan komt.

Nog enkele voorbeelden van zintuigengebruik bij mensen met een visuele en een verstandelijke beperking. Richard is blind. Hij herkent mensen aan hun stem en aan hun geur. Ieder mens heeft blijkbaar een eigen geur, want Richard weet redelijk nauwkeurig wie hij voor zich heeft, door enkel te ruiken.

Dan is er de blinde Peter. Hij herkent zijn cassettebandjes door ze te proeven met zijn tong en lippen. Corry, eveneens blind, hoort het wanneer een groter obstakel, zoals een auto, zich voor haar bevindt. Waarschijnlijk komt het geluid uit de omgeving dan anders tot haar dan

normaal gesproken. Zoals wij kijken waar we zijn, ruikt en hoort Corry waar ze is. Ze ruikt gemaaid gras en weet dat ze bij de kinderboerderij is. Ze herkent de keuken door de geuren van de keuken en het geluid van de ventilator. En het parkeerterrein herkent ze door de geur van de auto's.

Ook Dorien, blind geboren, heeft een zeer goed ontwikkeld gehoor. Wanneer ik haar op afstand zie naderen, blijf ik stil op de weg staan, zeg niets en maak geen geluid. Als ze op mijn hoogte is, stopt ze en zegt vragend: 'Hallo?'.

Blijkbaar heeft ze, via het geluid dat tot haar komt, het vermoeden gekregen dat ik me daar bevind. Een mooi voorbeeld van compensatie via andere zintuigen is hoe sommige blinde mensen zich weten te oriënteren met echolokalisatie. Ze zenden een eigen geluid uit en afhankelijk van hoe het geluid terugkomt ('echoot') horen ze hoe de situatie voor hen is en welke objecten zich voor hen bevinden. Je moet het zien om het te geloven.

Een laatste voorbeeld is van een blinde vrouw. Zij kan aan iemands stem horen dat diegene bloost. Als goedziende denk je bij blozen aan: iemand loopt rood aan, transpireert, krijgt een bepaalde gezichtsuitdrukking of rode vlekken in de nek. Maar blijkbaar gebeurt er ook iets bijzonders met onze stem.

Het is voor begeleiders of familie van mensen met een visuele en verstandelijke beperking een mooie uitdaging om op zoek te gaan naar deze compensatiemogelijkheden

via andere zintuigen. En om te onderzoeken hoe deze te benutten. Dan wel hoe we belangrijke informatie kunnen vertalen in een vorm - hoorbaar, voelbaar - die de ander wel kan ontvangen.



Koninklijke Visio expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen

Hoe krijg ik zekerheid als ik vermoed dat een van onze cliënten een visuele beperking heeft? Kunt u ons leren hoe wij in onze (zorg)organisatie het beste kunnen omgaan met slechtziende en blinde mensen? Met deze en andere vragen zijn professionals in zorg en onderwijs bij Koninklijke Visio aan het goede adres. Visio ondersteunt kinderen en volwassenen die slechtziend of blind zijn, en biedt ook hun omgeving advies, begeleiding en deskundigheidsbevordering aan.

Minstens een kwart van de mensen met een verstandelijke beperking heeft ook een bijkomende visuele beperking. Vaak blijven problemen met het zicht onopgemerkt. De signalen van slechtziend- of blindheid zijn zonder de juiste expertise ook niet altijd makkelijk te herkennen. Visio kan mensen met een meervoudige beperking in hun eigen vertrouwde woonomgeving of dagcentrum screenen. Zo krijgt u een beeld van het aantal cliënten met een visuele beperking.

Werkt u met slechtziende of blinde mensen? Dan rijst vaak al gauw de vraag wat de consequenties zijn van een visuele beperking en welke aanpassingen er nodig zijn in de begeleiding. De doelgroep van mensen met een visuele beperking is relatief klein. Maar er is volop specialistische kennis beschikbaar. Visio draagt graag samen met u bij aan een goed bestaan voor mensen met een visuele beperking.

Vergroot uw deskundigheid met de expertise van Koninklijke Visio. Meer weten? Kijk op www.visio.org of bel met het Cliëntservicebureau op nummer 088 585 85 85.

Met dank aan de KSBS

Deze uitgave is tot stand gekomen met financiële ondersteuning van de Katholieke Stichting voor Blinden en Slechtzienden (KSBS). De KSBS ondersteunt grote en kleine projecten voor blinde en slechtziende mensen in Nederland en ontwikkelingslanden. Voor meer informatie of aanmelden als donateur, kijk op www.ksbs.nl

'Om Kees kun je niet heen. Hij is bijna twee meter lang en weegt 100 kilo. Vanaf zijn tiende jaar woont Kees in een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Hij heeft de gewoonte mensen van zeer dichtbij te benaderen en aan te kijken. Dat voelt bedreigend - hoewel Kees niemand iets aandoet. Maar Kees blijkt een speciale reden te hebben voor zijn gedrag.'

Bij Visio De Blauwe Kamer in Breda, maar ook ver daarbuiten, is Rob Willers gedurende zijn decennialange loopbaan een begrip geworden. Hij is een uiterst kundige pedagoog en gedragswetenschapper in de zorg voor slechtziende en blinde mensen met een verstandelijke beperking. Zelf loopt hij er niet mee te koop, maar zijn ervaring met en kennis over de doelgroep zijn moeilijk te overschatten.

Dit boek is een bundeling van columns die Rob in de loop der jaren geschreven heeft over zijn werk. Op een beeldende en informatieve manier neemt hij de lezer mee in de boeiende wereld van visuele en verstandelijke beperkingen. Door zijn woorden heen wordt duidelijk met hoeveel bevoegenheid en oog voor de cliënt Rob zijn werk gedaan heeft.

Koninklijke Visio
expertisecentrum voor
slechtziende en blinde mensen

www.visio.org

Volg ons op:

