

# ABAS-3

Schaal voor adaptief gedrag

**Patti Harrison**  
**Thomas Oakland**

Interventieplanner voor de leeftijd 0-4 jaar

# ABAS-3

## Schaal voor adaptief gedrag

### Interventieplanner voor de leeftijd 0-4 jaar

Patti L. Harrison  
Thomas Oakland

Vormgeving: Annelies Bast, Amsterdam.

Copyright © 2015 by Western Psychological Services. Published in translation by permission of the publisher, WPS. Not to be reproduced, in any form without prior written permission of WPS 625 Alaska Avenue. Torrence California, 90503 U.S.A. All rights reserved.

Nederlandse bewerking: © 2020 Hogrefe Uitgevers B.V., Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Artikelnummer: 5705012

# Inhoud

<b>1 ABAS-3 interventieplanners</b>	<b>5</b>
Hoe kunt u deze interventieplanner gebruiken?	5
Gebruikers van de interventieplanner	6
<b>2 Versie voor ouders/verzorgers 0-4 jaar</b>	<b>7</b>
Communicatie	7
Maatschappelijke vaardigheden	11
Functionele voorschoolse vaardigheden	15
Huishoudelijke activiteiten	18
Gezondheid en veiligheid	22
Spel en vrije tijd	25
Zelfverzorging	28
Zelfsturing	33
Sociale vaardigheden	37
Motoriek	41
<b>3 Versie voor leerkrachten/begeleiders 2-4 jaar</b>	<b>45</b>
Communicatie	45
Functionele voorschoolse vaardigheden	50
Schoolse activiteiten	53
Gezondheid en veiligheid	57
Spel en vrije tijd	60
Zelfverzorging	64
Zelfsturing	68
Sociale vaardigheden	72
Motoriek	76

# 1 ABAS-3 interventieplanners

De interventieplanners van de ABAS-3 bestaan uit aanbevolen interventieactiviteiten voor alle items van de *ABAS-3 Schaal voor Adaptief gedrag*. Deze interventieplanner is gericht op interventies met betrekking tot de versie voor ouders/verzorgers van een kind van 0-4 jaar en de versie voor leerkrachten/begeleiders van een kind van 2-4 jaar. De activiteiten die genoemd worden dienen te zijn afgestemd op de ontwikkeling en leeftijd van het individu en worden aangeboden per vaardigheidsgebied. De interventies zijn erop gericht om de behandelaar te helpen bij het verbeteren van de specifieke adaptieve gedragstekorten die met behulp van de ABAS-3 bij iemand zijn vastgesteld.

De ABAS-3 interventieplanners zijn op dezelfde wijze gestructureerd als de ABAS-3-vragenlijsten. Iedere versie is opgesplitst in een aantal adaptieve vaardigheidsgebieden en bevat voor ieder item van de vragenlijst een interventieactiviteit. Deze interventieactiviteiten zijn eenvoudige en concrete suggesties, bedoeld om mensen te helpen om hun functioneren thuis, op school, of in de maatschappij te verbeteren. Afhankelijk van de context van de uitvoering, kunnen deze strategieën worden gebruikt bij een individu, een kleine groep, of een hele klas. Het kan hierbij onder meer gaan om het aanpassen of bijstellen van activiteiten en het aanbrengen van veranderingen in de omgeving, terwijl tegelijkertijd wordt toegezien op de adaptieve reactie van het individu.

## Hoe kunt u deze interventieplanner gebruiken?

- 1 Laat eerst de ABAS-3-vragenlijsten invullen door een ouder, verzorger, leerkracht, begeleider, of een andere volwassene. In het laatste geval moet het gaan om iemand die niet alleen bekend is met de thuis- of schoolomgeving van het individu, maar ook met zijn/haar routines.
- 2 Vul het scoreformulier van de ABAS-3 in.
- 3 Bepaal de adaptieve vaardigheidsgebieden waarin herstel en interventie ten goede komen aan het individu.
- 4 Ga terug naar de van toepassing zijnde beoordeling van het adaptieve vaardigheidsgebied op het formulier en noteer welke items de scores 0 (is niet in staat) of 1 (nooit [of bijna nooit] wanneer nodig) hadden.
- 5 Kies voor de items die het meest opvallen de bijbehorende interventies, rekening houdend met uw eigen klinische oordeel. Het is belangrijk om te bepalen of de vaardigheid past bij de (chronologische) leeftijd van het individu. Bespreek deze interventies met belangrijke mensen in het leven van het individu (bijvoorbeeld ouders of leerkracht) en bepaal hoe en wanneer u de geselecteerde interventiestrategieën toepast.
- 6 Houd samen met het individu en zijn/haar ouders of leerkracht toezicht op de uitvoering van de interventie en de mogelijke verbetering die hierdoor optreedt.

Voor interventies ten behoeve van adaptief gedrag is een stapsgewijze, probleemoplossende aanpak nodig die gebaseerd is op wetenschappelijke kennis over gedrag en leren. Naast de specifieke interventies die in deze interventieplanner worden aanbevolen, is het belangrijk om rekening te houden met de volgende algemene richtlijnen:

- 1 Bepaal de vaardigheidsniveaus die nodig zijn in de huidige omgeving van het individu of in de omgeving waarin hij of zij zich zal gaan begeven.
- 2 Bepaal de huidige sterke en zwakke punten met betrekking tot de omgevingseisen.
- 3 Bepaal interventiedoelstellingen en prioriteer ze op basis van verschillen tussen de omgevingsbehoeften en het adaptieve vermogen van het individu.

- 4 Voer maatregelen uit om specifieke doelstellingen te bereiken.
- 5 Houd toezicht op de uitvoering en doeltreffendheid van de interventie en stuur deze waar nodig bij.

### **Gebruikers van de interventieplanner**

De ABAS-3 Interventieplanner is bedoeld voor behandelaars die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg in een klinische, school-, medische, residentiële of maatschappelijke setting. Na het beoordelen en interpreteren van de ABAS-3 kan de behandelaar de resultaten doorgeven aan ouders, leerkrachten, en anderen die betrokken zijn bij de individuele zorg en dagelijkse routines van de betreffende persoon. Op basis van de beoordelingsresultaten en de leeftijd van het individu kan de behandelaar -aan de hand van het klinisch oordeel- geschikte interventieactiviteiten kiezen, voor zover deze overeenkomen met de meest opvallende ABAS-3-items. Deze strategieën en technieken kunnen rechtstreeks worden toegepast door ouders, leerkrachten en andere professionals, zolang ze worden aangestuurd en begeleid door de behandelaar die verantwoordelijk is voor de interpretatie van de ABAS-3-resultaten. De ABAS-3-interventiestrategieën zijn niet bedoeld voor 'direct gebruik' door ouders, leerkrachten of professionals uit andere disciplines die niet over de relevante opleiding, kennis en ervaring beschikken met betrekking tot de grondbeginselen van psychologische en opvoedkundige beoordeling, en de interpretatie en toepassing van testresultaten.

## 2 Versie voor ouders/verzorgers 0-4 jaar

### Communicatie

Het vermogen om te communiceren is noodzakelijk voor bijna elk gebied van het functioneren in het leven: van het kenbaar maken van basisbehoeften tot het delen van ideeën. Communicatie is een van de primaire manieren waarop mensen elkaar beïnvloeden, informatie en ideeën uitwisselen, en uitdrukking geven aan hun behoeften en verlangens. Zonder het vermogen om te kunnen communiceren, kunnen kinderen gefrustreerd en geïsoleerd raken. Bovendien kunnen ze dan afwijkend gedrag gaan vertonen, zoals schreeuwen en slaan. Deze frustraties blijven niet beperkt tot het onvermogen te spreken. Dat wil zeggen, communiceren is meer dan horen en spreken alleen. Communicatie omvat ook een aantal andere noodzakelijke vaardigheden, zoals het kijken naar mensen die praten en het begrijpen van gezichtsuitdrukkingen, bijvoorbeeld fronsen en met de ogen knippen. Met deze en andere noodzakelijke vaardigheden zullen kinderen succesvol kunnen communiceren met anderen over hun basisbehoeften en belangrijke onderwerpen. Zo kunnen ze zichzelf bewegen in een complexe wereld en meer kans maken op een zelfstandig leven.

Hoewel de spreek- en luistervaardigheden slechts een deel van de communicatie zijn, moeten deze basisvaardigheden, samen met bepaalde omgevingselementen, worden gecheckt bij kinderen die op dit gebied moeilijkheden ondervinden. Vooral het volgende moet worden gecontroleerd: (1) gehoorvermogen, (2) visuele vaardigheden, (3) handicapdiagnoses en (4) culturele verschillen. Een andere belangrijke controle betreft het bepalen of het kind thuis en op school voldoende met taal in aanraking komt. Controleer ook of het gezichtsvermogen van het kind goed genoeg is om non-verbale elementen zoals gezichtsuitdrukkingen te herkennen. Bovendien moet bij de planning van communicatiemaatregelen rekening worden gehouden met een handicapdiagnose. Bijvoorbeeld, een kind met een autismespectrumstoornis kan behoefte hebben aan andere haalbare doelen dan een kind met een expressieve taalachterstand en geen andere beperkingen.

Ten slotte moet er rekening worden gehouden met culturele verschillen in communicatie om te bepalen of het kind een vaardigheidstekort (het weet niet hoe het een vaardigheid moet tonen) en/of een prestatietekort heeft (het kan de vaardigheid wel tonen, maar weet niet wanneer).

Op de volgende pagina's vindt u een overzicht van de interventieactiviteiten die zijn gericht op de adaptieve communicatieve vaardigheden. Ieder item van de het adaptieve vaardigheidsgebied Communicatie is van een passende interventie voorzien.

Communicatie	
Item	Interventie
1 Kijkt naar het gezicht van anderen wanneer zij tegen hem/haar praten.	Houd uw gezicht zo dat het kind u kan zien. Als u met het kind praat, vraag dan eerst zijn aandacht door zijn naam te zeggen of door het op de arm of rug te tikken. Als u merkt dat het kind niet naar uw gezicht kijkt, stop dan even met praten. Als het niet naar u kijkt om te zien wat er is gebeurd, probeer dan zijn aandacht weer te krijgen door het aanraken van zijn wang of het maken een geluid. Prijs het kind als het naar uw gezicht kijkt door te glimlachen, 'goed' te zeggen of over zijn arm of rug te wrijven. Als het kind non-verbaal reageert of te jong is voor verbale aanwijzingen, probeer dan zijn of haar aandacht te krijgen door in uw handen te klappen of iets dergelijks. Geef positieve feedback voor het kijken naar uw gezicht terwijl u praat door te glimlachen, te knikken en andere <i>reinforcers</i> te gebruiken.