

Williams syndroom

**ADVIEZEN VOOR
LEERKRACHTEN**

Williams-Beuren Syndroom vzw

Colofon

Oorspronkelijke uitgave

'Information for teachers' door Karen Levin, PhD. Psychologe en Co-directeur voor het Williams syndroom programma aan The Children's Hospital, Boston (MA) USA. Een uitgave van 'The Williams Syndrome Association'.

Vertaling en bewerking

Paul Pyck

Vormgeving

Paul Pyck

© 2008 Williams-Beuren Syndroom vzw

Het is een unieke uitdaging voor leerkrachten om een kind met het Williams syndroom in de klas te hebben. De informatie in deze brochure is een goede basis om te begrijpen hoe deze opdracht aan te pakken.

Deze brochure is een uitgave van:

vzw Williams Beuren Syndroom

Tervuursesteenweg 30

B-3001 Heverlee, België

Tel +32 16 22 42 32

Email: wbs@advalvas.be

<http://www.williamsbeuren.be>

Inhoudstafel

Inleiding	4
Wat is het Williams syndroom?	4
Zijn er medische problemen gekoppeld aan het Williams syndroom?	5
Gelijken kinderen met Williams syndroom op elkaar?	6
Welke persoonlijkheid en gedrag horen bij het syndroom?	6
Zijn er typische leerpatronen bij kinderen met het Williams syndroom?	11
Is een normale IQ test nuttig voor een kind met het Williams syndroom?	11
Welke zijn de typische sterke punten van kinderen met Williams syndroom?	12
Wat zijn de typische leermoeilijkheden bij kinderen met Williams syndroom?	14
Zitten kinderen met Williams syndroom best in het normale onderwijs?	16
Hebben kinderen met Williams syndroom speciale therapieën nodig?	17
Wat vertel je de andere kinderen over het Williams syndroom?	18
Hoe kan ik meer te weten komen over kinderen met het Williams syndroom?	18

Inleiding

Deze informatie werd samengesteld om leerkrachten bij te staan die een kind met het Williams syndroom in de klas hebben. De belangrijkste bronnen van informatie over een kind zijn uiteraard het kind zelf en zijn familie. Ouders, broers en zussen en omgevingsfactoren beïnvloeden sterk de ontwikkeling en persoonlijkheid van alle kinderen. Andere genetische invloeden hebben ook invloed op het kind. Voor een kind met Williams syndroom is het syndroom slechts één factor die bepaalt wie hij of zij is.

Kinderen met het Williams syndroom zijn voorbestemd voor bepaalde problemen, met weliswaar veel variatie in de kenmerken die gekoppeld zijn met het syndroom. Zo zijn er ook kinderen die geen of bijna geen medische problemen hebben. De moeilijkheden om te leren variëren sterk evenals de aanwezigheid en de graad van concentratiestoornissen. De beschreven gedragingen en leerproblemen geven mogelijke gebieden van problemen aan, eerder dan kenmerken die van toepassing zijn op alle kinderen met het Williams syndroom. Het kind in jouw klas kan enkele of alle vermelde eigenschappen hebben.

De vertrouwdheid met gemeenschappelijke eigenschappen en de overeenkomstige strategieën kunnen zeer nuttig zijn, vooral omdat het gaat om kinderen die een verwarrend gedrag en dito leerpatronen hebben. In deze brochure vind je achtergrond- en opvoedingsgerelateerde informatie over het Williams syndroom en daarna specifieke strategieën om problemen die met het syndroom gekoppeld zijn, aan te pakken.

Wat is het Williams syndroom?

Het Williams syndroom is een neuro-gedragsstoornis van genetische oorsprong die sporadisch optreedt. Het is geen erfelijke eigenschap in sommige families. Het is niet veroorzaakt door medische, milieu- of psychosociale factoren. Het komt voor bij toeval. Het is vrij zeldzaam en komt voor bij ongeveer 1 op 20000 geboortes. Het Williams syndroom beïnvloedt verschillende domeinen van de ontwikkeling, waaronder het verstandelijke, het gedrag en de motoriek.

De meeste baby's met het Williams syndroom hebben veel krampen gedurende de eerste maanden van hun leven. Ze zijn moeilijke slapers.

Uiteindelijk (meestal gedurende het eerste jaar en dikwijls heel plots) verdwijnt de ongedurigheid en beginnen de baby's veel beter te slapen. Ze worden over het algemeen aangename, gelukkige baby's tot grote opluchting van de ouders, die veel slaap ontnomen zijn. De reden voor die vroege ongedurigheid is nog niet gekend, maar kan te wijten zijn aan buikpijn. Dit is natuurlijk een zeer stresserende tijd voor het gezin.

Met betrekking tot motoriek beginnen kinderen met het Williams syndroom over het algemeen later dan verwacht te lopen. Dit heeft vaak te maken met een combinatie van coördinatie, balans en kracht. De kinderen hebben ook de neiging om van jongs af aan fijn-motorische problemen te hebben, eveneens te wijten aan de kracht en coördinatieproblemen.

Verstandelijk is er een grote variatie. Sommige kinderen hebben een normaal niveau met enige leermoeilijkheid. De meeste kinderen bevinden zich op de ondergrens van normale intelligentie of hebben een lichte achterstand en sommigen hebben een matige achterstand. Het meest kenmerkende is dat de meeste kinderen een grote variatie tonen in hun mogelijkheden in verschillende domeinen.

Kinderen met het Williams syndroom zijn over het algemeen sociaal en sterk in non verbale communicatie vanaf jonge leeftijd. Ze gebruiken gelaatsuitdrukkingen, oogcontact en uiteindelijk ook gebaren om te communiceren. Ze beginnen later dan verwacht te spreken. Er is een grote variatie in de taalontwikkeling, maar meestal beginnen ze enkele woordjes te spreken op de leeftijd van 18 maanden, soms ook reeds zinnen. Ze leren vlot liedjes aan, wat wijst op een goed auditief geheugen en gevoel voor muziek. Veel kinderen met Williams syndroom beginnen zinnestukjes te vormen vanaf 3 jaar. Vanaf 4 à 5 jaar wordt taal één van hun sterke punten.

Voor een meer gedetailleerde beschrijving van het syndroom is er een algemene brochure beschikbaar op onze website.

Zijn er medische problemen gekoppeld aan het Williams syndroom?

Kinderen met het Williams syndroom zijn over het algemeen gezond, maar ze moeten medisch gevolgd worden op bepaalde gebieden. Problemen ter hoogte van het hart, de nieren en de tanden komen geregeld voor. Het is belangrijk dat ze regelmatig een pediater en een cardioloog raadplegen. De

kinderen hebben vaak coördinatie, evenwichts-, rug- en gewrichtsproblemen. Hiervoor raadplegen ze best een fysiotherapeut.

Kinderen met het Williams syndroom moeten vaak meer urineren dan andere kinderen. De reden hiervoor is nog niet gekend. Het kan nodig zijn om deze kinderen toe te laten om naar het toilet te gaan buiten de hiervoor voorziene tijdstippen.

Kinderen met het Williams syndroom zijn vaak kleiner dan andere kinderen van dezelfde leeftijd zonder daarbij op te vallen.

Gelijken kinderen met Williams syndroom op elkaar?

Kinderen met het Williams syndroom hebben over het algemeen gelijk ende gezichtskentekenen: een kleine wipneus, krulhaar, volle lippen, volle wangen, kleine tanden, een brede magnetische lach en vaak uitzonderlijk stralende ogen. Hoewel de gelijkenis tussen kinderen met het Williams syndroom groot kan zijn, gelijken ze zoals alle kinderen ook op hun ouders.

Welke persoonlijkheid en gedrag horen bij het syndroom?

Bepaalde gedragskenmerken komen zeer vaak voor bij kinderen met het Williams syndroom: ze zijn zeer sociaal, ze zijn overenthousiast, ze hebben een gevoel voor dramatiek, ze zijn overvriendelijk, ze kunnen zich maar kort concentreren, ze zijn extra gevoelig voor geluid (hyperacusis) en ze kunnen angstig zijn, vooral voor toekomstige activiteiten.

Kinderen met het Williams syndroom zijn vaak heel aanstekelijk. Veel van hun kenmerken zijn gewenst: stralende ogen, een zeer geëngageerde lach, hun enthousiasme, hun sociaal engagement en hun babbelen, hun grote gevoeligheid voor de emoties van anderen, hun schattige wipneus, hun zeer goed geheugen voor personen die ze weinig of lang geleden hebben ontmoet en ze drukken hun emoties zeer expressief uit, vooral bij opwinding van geluk. Het is belangrijk om te onthouden dat dit inderdaad 'echte' kenmerken zijn van het kind, en niet louter syndroomgebonden kenmerken. Het is belangrijk om erop in te spelen en te genieten van de echte charismatische aantrekking van veel kinderen met Williams syndroom en deze kenmerken niet gewoon te klasseren als 'Williamsismen'.

Enkele gedragskenmerken van het syndroom kunnen uitdagingen stellen in de klas. Er zijn efficiënte strategieën beschikbaar om de problemen te minimaliseren en het kind te helpen om met zijn problemen om te gaan. Hierna zijn deze kenmerken en strategieën uitgelegd.

Kenmerk 1: korte aandacht en verstrooidheid

De moeilijkheid om zich lang te concentreren kan leiden tot impulsiviteit waarbij het kind niet doet wat gevraagd wordt, niet stilzit en zovoort.

Strategieën

Over het algemeen is de aanpak die werkt bij alle kinderen ook doeltreffend bij kinderen met het Williams syndroom:

- De tijd beperken om ergens aan te werken
- Regelmatige pauzes inlassen
- Gelukwensen met opdrachten die succesvol zijn uitgeoefend waardoor de motivatie groeit
- Zo weinig mogelijk afleiding, zowel visueel als auditief
- Beloningen voor verwacht gedrag
- Indien mogelijk het gedrag dat niet overeenstemt met de verwachte taak heroriënteren of negeren
- Enige keuze laten aan het kind in de activiteiten
- Kleine groepen
- Raadpleging van een gedragstherapeut die vertrouwd is met een positieve gedragsaanpak

Kenmerk 2: de moeilijkheid om emoties onder controle te houden

Voorbeelden:

- Extreme opwinding bij geluk
- Huilen bij een schijnbaar kleine tegenslag
- Verschrikking als reactie op een gebeurtenis om schijnbaar enkel licht van te schrikken

Strategieën

- Beslis wanneer de emoties een probleem stellen. Enthousiaste opwinding tonen bijvoorbeeld, ook al is het impulsief en zonder de hand omhoog te steken, kan positief zijn voor de motivatie van de ganse klas, terwijl geregeld wenen en veel angst problematisch is voor zowel het kind met Williams syndroom als voor de andere kinderen .

- Help het kind om effectieve interne controles te ontwikkelen om zijn emoties onder controle te houden. Probeer terzelve tijd om de omgeving aan te passen zodat situaties van extreme angst en frustratie zo weinig mogelijk voorkomen .

Voorbeelden:

- Anticipeer op beginnende frustratie. Help het kind om zichzelf uit de frustrerende situatie te halen en schakel over op een andere activiteit vooraleer de frustratie escaleert.
- Beperk zo veel mogelijk onverwachte wijzigingen in de agenda of planning.
- Gebruik verhalen en rollenspellen, speel verschillende situaties die angst veroorzaken met het kind.

Kenmerk 3: Extreme gevoeligheid voor geluiden (hyperacusis)

In combinatie met verhoogde angstgevoelens veroorzaakt deze eigenschap soms gedragsproblemen rond geluidsgelateerde activiteiten zoals vuurwerk, boormachines, stofzuigers, ventilator en, verwarmings- of sanitaire systemen en de schoolbel. Kinderen kunnen heel sterk afgeleid worden of uiterst opgewonden of heel angstig worden. Het gaat hier telkens om geluiden waar het kind zelf geen controle over heeft. Een kind met Williams syndroom kan bijvoorbeeld wel sterk aangetrokken zijn om zelf op een trommel te spelen.

Strategieën

- Waarschuw hen waar mogelijk net voor een voorspelbaar geluid begint (bijvoorbeeld de schoolbel, brandalarm).
- Leer het kind de oorzaak van het geluid te kennen en waar mogelijk zien hoe dit geluid gecontroleerd wordt (bv. aan/uit knop van een ventilator).
- Maak geluidsopnames van deze geluiden en moedig het kind aan om met deze geluidsopnames te experimenteren (luider/stiller afspelen, starten/stoppen...)

Kenmerk 4: Ze blijven doorbomen over sommige favoriete onderwerpen

Sommige kinderen met Williams syndroom hebben favoriete onderwerpen waarover ze voortdurend willen praten, meer als sociaal aanvaardbaar. Deze onderwerpen hebben soms te maken met zaken die hen angstig

maken zoals brandweerwagens, treinen of grasmaaiers. Andere kinderen kunnen een overdreven fascinatie of interesse tonen voor het geraamte of andere zaken in verband met hun lichaam. Enige fascinatie voor schrikwekkende zaken is over het algemeen vrij normaal (vandaar onze interesse voor horror films of thrillers). Deze tendens kan echter zeer acuut worden bij kinderen met Williams syndroom. Soms zijn de favoriete onderwerpen ook eenvoudigweg zaken waar het kind zich vertrouwd mee voelt in een gesprek. Het kind kan dan op dat onderwerp terugvallen om er zeker van te zijn dat hij/zij een competente deelnemer is aan het gesprek.

Strategieën

- Sociale vaardigheden aanleren als onderdeel van de opleiding. Gebruik rollenspellen, verhalen, discussies en ervaringen in kleine groepen om alternatieve aangepaste onderwerpen aan te leren en het gespreksrepertorium van het kind uit te breiden.
- Als het favoriete onderwerp inhoudt dat het kind dezelfde vraag telkens opnieuw stelt (bvb op welke dag is er een brandalarmoefening?) antwoord je de eerste keer voldoende uitgebreid zodat het kind alles goed begrepen heeft. Je kunt dit controleren door dezelfde vraag daarna terug te stellen aan het kind. Daarna neger je de volgende herhaalde vraagstellingen, waarbij je andere onderwerpen en activiteiten aanbiedt. Vermijd een discussie over het al dan niet verder bespreken van het onderwerp aangezien dat de vasthoudendheid zal vergroten.
- Neem wat tijd voor discussie over het favoriete onderwerp van het kind.
- Benadruk zijn favoriete interesse door het als voorbeeld of uitwerking in het leerprogramma in te lassen. Het kind zal hierdoor heel sterk gemotiveerd worden.

Kenmerk 5: Angst rond onverwachte wijzigingen in routine en planning

Strategieën

- Voorzie een voorspelbaar programma en routine met specifieke signalen (bvb een bepaald liedje enkele minuten voor het tijd is om op te ruimen) om dagelijkse overgangen aan te duiden.
- Beperk zo veel mogelijk onverwachte wijzigingen.

- Voor kinderen die (nog) niet lezen: gebruik icoontjes voor dagelijkse gebeurtenissen en muurkalenders met grote vakken waarop speciale gebeurtenissen kunnen getekend worden.
- Voor oudere kinderen kan je digitale uurwerken en schoolagenda's gebruiken
- Evalueer andere zaken die het kind angstig kunnen maken of het de controle over wijzigingen kunnen doen verliezen.
- Hou er rekening mee dat het kind een voorspelbaar schema wenst: voorzie vaste tijden voor vaste activiteiten.

Kenmerk 6: Het hoofd schudden, nagelbijten of aan de huid pulken

Dit gedrag is over het algemeen redelijk weinig storend en mag geen probleem stellen. Het is belangrijk om zich te realiseren dat dit gedrag eenvoudigweg buiten de controlemogelijkheden van het kind ligt. Daarom kun je best niet voortdurend herhalen dat het kind dit gedrag moet stoppen.

Strategieën

- Meestal volstaat het om waar mogelijk het gedrag te negeren en te proberen om de spanning door de omgeving te verminderen.
- Als het gedrag het kind zelf of andere kinderen stoort, kunnen occasionele herinneringen samen met gedragstechnieken helpen. Een voorbeeld is om een sticker te kleven voor elk uur zonder nagelbijten.

Kenmerk 7: het is moeilijk om vriendschappen op te bouwen

Alhoewel ze van nature zeer sociaal kunnen zijn, hebben kinderen met Williams syndroom het vaak moeilijk om vriendschappen op te bouwen. Dit komt wellicht door de moeilijkheid die ze hebben met continue aandacht, hun impulsiviteit evenals ontwikkelings- en leermoeilijkheden. Veel van deze kinderen zijn echter wel in staat om een echte vriendschap te ontwikkelen. Deze doelstelling moet dan ook als onderdeel van hun opvoeding gezien worden. Dat kan vooral in het begin uitgebreide inspanningen van de leerkracht vergen.

Strategieën

- Sociale vaardigheden inbouwen in het individuele leerprogramma van het kind.
- Als team samen met de ouders werken rond het stimuleren van vriendschappen met een gelijkgezinde klasgenoot. Bezoek bij de klasgenoten thuis is daar ook een onderdeel van.

- Sociale interactie tijdens de lessen beter mogelijk maken. Dit kan door bijvoorbeeld het kind met Williams syndroom samen te laten werken met een gelijkgezinde klasgenoot in een project of samen een verhaal te laten lezen.
- Probeer variatie te brengen in de relaties om vrienden te maken. Zo kan je ze ook in contact brengen met oudere of jongere kinderen en kinderen met en zonder handicap.

Zijn er typische leerpatronen bij kinderen met het Williams syndroom?

De meeste kinderen met het Williams syndroom hebben leermoeilijkheden. Er is evenwel een grote variatie in deze leermoeilijkheden. Enkele kinderen functioneren als een gemiddelde leerling of op de grens voor normaal onderwijs. De meeste kinderen hebben een milde of matige mentale achterstand. En enkelen hebben een zware mentale achterstand. Kinderen met het Williams syndroom hebben de neiging om grote niveauverschillen te tonen in hun mogelijkheden op verschillende domeinen. Deze niveauverschillen zijn beduidend groter als bij andere kinderen. Deze kinderen hebben relatief voorspelbare sterktes en zwakheden, hoewel er uitzonderingen zijn. Zo is het niet ongevoel voor kinderen met het Williams syndroom van 6 jaar om een woordenschat te hebben en een algemene kennis zoals andere kinderen van ongeveer hun leeftijd, maar het niveau van lezen en wiskunde te hebben van een kind van 3 jaar. Daarom is het vaak moeilijk om het IQ niveau en het optimale klasniveau te bepalen.

Is een normale IQ test nuttig voor een kind met het Williams syndroom?

Een normale IQ test kan zeer nuttig zijn om informatie te verzamelen rond de sterktes en zwaktes van kinderen met het Williams syndroom. Een correcte interpretatie is echter zeer belangrijk. Als het kind grote niveauverschillen vertoont op verschillende domeinen heeft het geen zin om een gemiddelde IQ score te berekenen. Zo heeft het bijvoorbeeld geen zin om de woordenschat van een achtjarige met het natekenen van een driejarige te gaan uitmiddelen om daaruit te besluiten dat het kind een niveau van 5 jaar heeft en mild geretardeerd is. Het is beter om het niveau van het kind te bespreken voor specifieke domeinen en een leerprogramma

uit te werken dat aangepast is aan deze verschillende niveaus. Zo kan het kind klaar zijn voor het werkelijkheidsonderricht van het derde leerjaar terwijl het voor rekenen een niveau van het eerste leerjaar heeft.

Tips voor IQ testen

De ondervrager moet zich specifiek bewust zijn van de moeilijkheden die het kind kan hebben om woorden te begrijpen. Dat kan leiden tot lagere scores op mondelinge vragen dan het werkelijke functionele niveau. Een benadering waarbij gebaren en geluiden gebruikt worden is nuttig. De scores kunnen met en zonder deze hulpmiddelen genoteerd worden. Testonderdelen met visuele en motorische aspecten of spatiële analyse zullen meestal zeer slechte resultaten geven. Dit is belangrijke informatie maar geen weerspiegeling van het intelligentieniveau. Een test zoals de "Kaufmann Assessment Battery" voor kinderen (vooral tussen 4 en 12 jaar) heeft testonderdelen die ingaan op specifieke sterktes zoals visueel gebaseerde niet spatiële leermethodes. Het testen in verschillende sessies kan noodzakelijk zijn om de beperkte concentratieperiode te omzeilen.

Welke zijn de typische sterke punten van kinderen met Williams syndroom?

De hierna volgende lijst beschrijft de sterke punten van het kind ten opzichte van zijn eigen mogelijkheden, niet ten opzichte van klasgenoten.

Expressieve woordenschat

De excellente woordenschat van veel kinderen met het Williams syndroom is een eigenschap die meestal opvalt bij anderen. Op dit domein scoort het kind vaak het hoogst in termen van testleeftijd. Het is heel normaal voor kinderen met Williams syndroom om enigszins ongebruikelijke woorden en zinnen te gebruiken. Dat komt waarschijnlijk door een combinatie van een uitzonderlijk auditief geheugen met enige moeilijkheid om de taal te verwerken. Dit resulteert in een taal die gecodeerd is in brokken. Het is belangrijk om op basis van hun taalgebruik niet te verwachten dat ze ook op andere vlakken even goed functioneren.

Lange termijn geheugen voor feiten

Eens dat kinderen met Williams syndroom over een onderwerp geleerd hebben, blijken ze het relatief goed te onthouden. Dit is van toepassing op

academische informatie evenals feiten en namen. Hoewel het vrij moeilijk kan zijn om iets nieuws aan te leren loont het toch de moeite, omdat iets wat ze geleerd hebben, over het algemeen goed wordt onthouden. De uitzondering hierop vormen ruimtelijke gegevens zoals letters, de begrippen links en rechts en ruimtelijke oriëntatie, wat moeilijke opdrachten kunnen blijven.

Hyperacusis en gevoelig gehoor

Het gevoelige gehoor bij veel kinderen met Williams syndroom kan gebruikt worden om het lezen te ontwikkelen. Een fonetische aanpak om te leren lezen is vaak heel succesvol omdat het kind in staat is onmiddellijk letterklanken (vooral begin- en eindklanken) te horen. Die klanken gebruikt hij/zij dan om het vinden van de woorden te ontwikkelen.

Informatie halen uit foto's, illustraties en video's

Deze middelen kunnen best uitvoerig gebruikt worden ter ondersteuning bij verbale communicatie. Kinderen met het Williams syndroom zijn vaak bijzonder gemotiveerd om te werken met visueel materiaal. Een aanpak om te leren lezen met "volledige taal" kan vaak gebruikt worden om de meer traditionele aanpak te versterken.

Leren door praktijkervaring

Een praktijkgerichte ervaring helpt vaak kinderen met Williams syndroom om hun aandacht gaande te houden.

Muzikale vaardigheden

Uitzonderlijke muzikale begaafdheid blijkt meer voor te komen bij kinderen met Williams syndroom dan bij andere kinderen. Een grote liefde voor en enig gevoel voor muziek is heel gewoon voor deze kinderen. Het gebruik van liedjes en muziekinstrumenten kan ideaal zijn als sociale ervaring en in de vrije tijd. Het kan ook ingebouwd worden in de reken- en taallessen.

Korte en lange termijn auditief geheugen

Dit is een belangrijk gegeven om gebruik van te maken bij het leren lezen. Zo kunnen bijvoorbeeld jonge kinderen goed liedjes en verhaaltjes onthouden. Ze kunnen de tekst beginnen volgen lang voor ze werkelijk kunnen lezen.

Interesse en gevoel voor de emoties van anderen

Kinderen met Williams syndroom zijn vaak uiterst gevoelig voor de emoties van anderen. Ze kunnen bijvoorbeeld kleine wijzigingen in het gemoed van volwassenen aanvoelen; of ze huilen van empathie voor een ander kind dat gestraft wordt.

Gave tot sociale interactie

Hun sterke motivatie tot sociale contacten kan gebruikt worden tijdens het onderwijs. Zo kunnen kinderen bijvoorbeeld in groepjes van twee samen aan een project werken of ze kunnen elkaar iets aanleren.

Wat zijn de typische leermoeilijkheden bij kinderen met Williams syndroom?

Sommige taken en vakken kunnen bijzonder moeilijk zijn voor kinderen met Williams syndroom. Hierna volgt een lijst van typische leermoeilijkheden en strategieën om ze te verbeteren.

Moeilijkheid 1: taken die fijn-motorische of visueel-motorische vaardigheden vereisen

Voorbeelden zijn:

- Werken met potlood en papier, vooral schrijven en tekenen
- Schoenen leren veters
- Voorwerpen tellen die op een blad zijn getekend

Leerstrategieën

- Maak gebruik van een computer. Computergebruik zou een integraal onderdeel van de opleiding moeten zijn. Dit omvat zowel het werken met de computer zelf als de computer gebruiken als middel tot andere opdrachten zoals lezen en rekenen. Dit kan uiteindelijk heel wat van het potlood en papierwerk vervangen. Het is belangrijk om de computer te gebruiken als een gebruiksmiddel en niet als een beloning.
- Het gebruik van potlood en papier minimaliseren. Dit omvat ook het beperken van het schrijven van de naam van het kind. Als schrijven moeilijk is, kan men ofwel een stempel gebruiken of enkel de eerste letter laten schrijven.
- Gebruik echte voorwerpen om te leren tellen, eerder dan voorwerpen die op een blad zijn afgebeeld.

- Stimuleer de ouders om de kleding aan te passen om een maximale zelfstandigheid te bereiken. Zo kan men bijvoorbeeld velcro gebruiken in plaats van schoenveters of knopen.

Moeilijkheid 2: taken die spatiële analyse vereisen

Voorbeelden zijn:

- Links en rechts leren
- De klok met wijzers leren lezen
- Zich leren oriënteren op een drukke pagina zoals in een werkboek

Leerstrategieën

- Vereenvoudig de hoeveelheid materiaal die op 1 pagina wordt voorgesteld: één of twee problemen of woorden per pagina. Dit kan men gemakkelijk bereiken door de bestaande pagina's te kopiëren, waarbij men gedeeltes van de pagina afdekt.
- Gebruik het auditieve geheugen en de mogelijkheid om te leren uit foto's om te leren lezen.
- Gebruik kaarten met tekeningen met woordlabels voor spelletjes zoals lotto om hen aan te moedigen om woorden te herkennen.
- Leer hen woorden waar ze heel gemotiveerd voor zijn voordat het kind alle letters ervan kent.
- Moedig het kind aan om beelden en verhalen te onthouden na het lezen van een tekst.
- Een benadering met gebruik van volledige beschrijvingen is vaak succesvol, maar het moet flexibel gebruikt worden: verhalen moeten vaak gedictieerd worden in plaats dat het kind ze zelf neerschrijft als het kind fijnmotorische moeilijkheden heeft.

Moeilijkheid 3: het vinden van woorden

Voor sommige kinderen is het vooral opvallend in stress situaties, zoals wanneer ze een vraag krijgen met één enkel antwoord. Voor velen is het ook een probleem in hun spontane spraak. Veel kinderen ontwikkelen een strategie om rond het woord heen te praten. Deze strategie is effectief bij korte zinnen. Bij langere zinnen lijkt het vaak dat de taal ge en steek houdt. Het kind kan beginnen te vertellen over één onderwerp, het juiste woord niet vinden, vervolgens een verwante zin gebruiken en dan verdergaan over iets dat eerder verband houdt met de verwante zin dan met het oorspronkelijke onderwerp.

Leerstrategieën

- Nauw samenwerken met een spraaktherapeut om de beste strategie uit te werken
- Fonetische cueing, dit is het kind de eerste klank aanreiken van het gezochte woord. Voor sommige kinderen kan dit afleiden. Ze kijken dan naar jou en wachten tot je de rest van het woord zegt.
- Het kind aanmoedigen met vragen als "Wat deed je daarmee?" of "Hoe gebruikte je het?"
- Het kind aanmoedigen om het onderwerp te visualiseren met vragen als "Hoe ziet het eruit?"

Moeilijkheid 4: Rekenen

Dit omvat begrippen als muntstukken, geld, tijd en het gebruik van kolommen bij getallen, zoals rekenoefeningen met 2- of meercijferige getallen.

Leerstrategieën

- Gebruik aangepast materiaal
- Digitale klokken en uurwerken
- Gebruik van een rekenmachine
- Leer het begrip tijd door verbanden te leggen met persoonlijke activiteiten
- Gebruik muurkalenders voor dagelijkse, wekelijkse en maandelijkse regelingen met de activiteiten erop getekend of geschreven
- Moedig het kind in de lagere school aan om een schoolagenda bij te houden
- Wees soepel in het curriculum. Vermijd een strikt opgelegd leerprogramma.
- Sommige kinderen leren nooit de waarde van munten. Niettemin kunnen ze doorschuiven naar de volgende fase in het leerprogramma. Mogelijks zullen ze dat beter begrijpen.

Zitten kinderen met Williams syndroom best in het normale onderwijs?

Er is een grote variatie in het soort van klassen waar kinderen met Williams syndroom zitten. De beste situatie voor een specifiek kind hangt zowel af van de noden van het kind als van de ondersteuning die het schoolsysteem

kan geven voor gewone en speciale noden. Enkele kinderen kunnen het goed stellen in het normale onderwijs, als ze de nodige therapieën buiten de gewone klas krijgen. Een aangepast curriculum en aangepaste ondersteuning zijn uitermate aangeraden: bijvoorbeeld een raadpleging bij een gedragstherapeut om de concentratie te verbeteren of met een psycholoog om vriendschap te leren ontwikkelen, het gebruik van een computer voor geschreven afspraken en toelating voor onderbrekingen in de werkperiodes.

Sommige kinderen zitten in normale klassen mits hulp. In dat geval is het voor de begeleider beter om met meerdere kinderen bezig te zijn dan voortdurend met het Williams kind alleen bezig te zijn.

Kinderen met meer belangrijke leer- of gedragsproblemen, of leerlingen die in een schoolsysteem zitten met grotere klassen en weinig ondersteunende leerkrachten zijn beter af in het bijzonder onderwijs. Dit kan in een klas voor kinderen met lichte of zwaardere leerproblemen (type 1 of 2), afhankelijk van de mogelijkheden van het kind. We raden af om een kind met Williams syndroom te plaatsen in een klas voor leerlingen met gedragsproblemen, omdat hun gedragsproblemen en noden totaal anders zijn dan van de kinderen die typisch in dit soort klassen zitten.

Voor alle kinderen zijn geïntegreerde ervaringen zeer voordelig voor hun sociale en emotionele ontwikkeling. Inschakeling bij gewone kinderen zal meestal beter lukken gedurende gestructureerde activiteiten zoals muziek, praktische wetenschappelijke activiteiten of verhaalmomenten. Vaak kan deze integratie starten door het model van omgekeerde integratie waarbij een kind met motivatie en interesse uit een gewone klas naar een speciale klas komt bij het kind met Williams syndroom voor een reeks van bezoeken en activiteiten. Eens de twee kinderen met elkaar vertrouwd zijn, kan het gewone kind 'peter' zijn van het kind met Williams syndroom als die bij zijn vriend in de gewone klas komt.

Hebben kinderen met Williams syndroom speciale therapieën nodig?

Bij elk kind is een grondige individuele en interdisciplinaire evaluatie nodig om zijn specifieke noden te kennen. We kunnen wel zeggen dat bijna alle kinderen met Williams syndroom substantieel voordeel halen uit individuele spraak, bezigheids- en fysieke therapieën.

Wat vertel je de andere kinderen over het Williams syndroom?

Dit hangt af van het kind, de wensen van zijn familie en van de andere kinderen. We stellen voor dat je eerst met de familie bespreekt van welke aspecten van het Williams syndroom het kind op de hoogte is of wat erover besproken is in de familie. De leerkracht moet vragen welke termen er gebruikt zijn zodat jij of zij dezelfde termen kan gebruiken in een toekomstig gesprek. We bevelen aan dat families open gesprekken hebben over het Williams syndroom. Dit kan een behulpzame term zijn voor het kind om zichzelf en anderen uit te leggen waarom hij of zij bepaalde problemen heeft. Of en hoe een familie dit met het kind bespreekt is een individuele en zeer persoonlijke keuze. Er is geen juiste manier die voor alle families werkt.

Observeer wat andere kinderen eventueel opmerken als verschillen. Een eenvoudige uitleg met feitenmateriaal als antwoord op specifieke vragen hebben het meeste zin bij jonge kinderen.

Kinderen voor of op schoolgaande leeftijd kunnen geholpen worden en aangemoedigd om zelf uitleg te geven. Een schoolgaand en zeer verbaal kind was er heel fier op dat het elk jaar een spreekbeurt kon geven voor zijn klas over zijn syndroom.

Hoe kan ik meer te weten komen over kinderen met het Williams syndroom?

Op de website <http://www.williamsbeuren.be> kun je meer publicaties vinden over het syndroom.



vzw Williams Beuren Syndroom
<http://www.williamsbeuren.be>