

## **PDD-NOS Autisme vragenlijst samengesteld door:**

Drs. José de Pauw-Voets

Email : [info@orthopedagogiek.com](mailto:info@orthopedagogiek.com)

Website : [www.orthopedagogiek.com](http://www.orthopedagogiek.com)

© 1999 jpmvoets als orthopedagoog verbonden aan het Helicon college te 's-Hertogenbosch

### **Handleiding en verantwoording**

#### **Handleiding**

De observatielijst PDD-NOS bevat vragen over de volgende onderwerpen:

- Sociaal contact en interactie
- Taal en communicatie
- Verbeeldend vermogen
- Belangstelling
- Emotionele gesteldheid
- Rigiditeit
- Motoriek
- Overgevoeligheid
- Leer en werkhoudingsproblemen
- Algemene indrukken

Bij de observatie kunt u scoren met: zeer oneens, oneens, mee eens, zeer mee eens.  
Zeer problematisch gedrag heb ik met 2 punten gewaardeerd en problematisch gedrag met 1 punt.  
Bij ieder onderwerp is het mogelijk om de probleemscores met een totaal score weer te geven.

Het is zinvol de observatie gedurende een periode van 14 dagen te doen en alleen bij kinderen die al geruime tijd "vreemd" gedrag vertonen.

Vervolgens kunt u een lijst samenstellen a.d.v. het problematisch gedrag ter motivatie voor een doorverwijzing.  
U dient goed te beseffen dat de uiteindelijke diagnose alleen kan worden vastgesteld door deskundigen zoals psychologen, orthopedagogen met als eindverantwoordelijke persoon een psychiater of kinderarts.

N.a.v. de observatiegegevens dient u alle zorgvuldigheid in acht te nemen m.b.t. uitspraken naar ouders toe.  
Interne schoolbegeleiders zijn niet deskundig op het gebied van PDD-NOS en mogen derhalve geen conclusies trekken.

Het is de bedoeling dat u alleen de aanwijzingen noteert die uiteindelijk kunnen leiden tot de diagnose PDD-NOS.

#### **Volgens de diagnostische criteria van de DSM IV gelden de volgende regels:**

##### **DSM IV Diagnostische Criteria voor Autisme**

Diagnostische Criteria voor 299.00 Autistische Stoornis

[het volgende is afkomstig uit het Diagnostisch en Statistisch handboek van Psychische Stoornissen: DSM IV]

Tenminste zes (of meer) items van (A. kwalitatieve tekortkomingen in sociale wisselwerking), (B. Kwalitatieve tekortkomingen in communicatie), en (C. opvallend beperkt en stereotype gedragspatroon, interesses en gedragingen), met minstens twee van (A), en een van (B) en (C)

##### kwalitatieve tekortkomingen in sociale wisselwerking zoals blijkt uit tenminste twee van de volgende:

- Opvallende tekortkomingen in het gebruik van meerdere non-verbale gedragingen zoals oogcontact, gezichtsuitdrukking, lichaamshouding, en mimiek(welke sociale wisselwerking regelt)
- Tekortkoming in het ontwikkelen van vriendschappen met leeftijdsgenoten in overeenstemming met het ontwikkelingsniveau
- Een gebrek in het spontaan delen van plezier,interesses, of prestaties met andere mensen, (bv., door een tekortkoming in het verduidelijken van interesses naar anderen mensen)
- Een gebrek in sociale of emotionele wederkerigheid(bijv. doet niet actief mee aan eenvoudige spelletjes die men alleen moet doen; betreft andere kinderen uitsluitend als "mechanisch hulpstuk" bij

##### Kwalitatieve tekortkomingen in communicatie zoals blijkt uit minstens een van de volgende:

- Vertraging in, of een totaal gebrek aan, de ontwikkeling van de gesproken taal (welke niet gevolgd wordt door een poging dit te compenseren door alternatieve mogelijkheden van communicatie, zoals gebaren of mimiek)
- Bij individuen met goede spreekvaardigheid, opvallende tekortkomingen in het starten of onderhouden van een gesprek met anderen.

- Stereotype of herhaald gebruik van taal of eigenaardig taalgebruik.
- Een gebrek in gevarieerd, spontaan fantasiespel of sociaal imitatiegedrag overeenkomstig het ontwikkelingsniveau.

opvallend beperkt en stereotype gedragspatroon, interesses en gedragingen, zoals blijkt uit minstens twee van de volgende:

- Overdreven in beslaggenomen zijn door een of meer stereotiepe en beperkte interessegebieden, welke abnormaal zijn in intensiteit of concentratie.
- Blijkbaar onverzettelijk ten opzichte van specifieke, niet functionele handelingen of rituelen stereotype en repeterende lichaamsbewegingen (zoals handflappen of draaien met de handen, of complexe bewegingen van het hele lichaam)
- Hardnekkige preoccupatie met gedeeltes van objecten

Vertragingen of abnormaal functioneren in ten minste een van de volgende gebieden, binnen de eerste drie levensjaren:

- sociale interactie
- sociaal taalgebruik
- imitatie- of fantasiespel

De stoornis kan niet verklaard worden als Rett's syndroom of Childhood Disintegrative Disorder (Bron: handboek DSM IV 1995 Swets Zeitlinger)

### **Wat is PDD-NOS?**

We gebruiken de afkorting PDD-NOS.

Dit staat voor Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified, de Engelse term voor atypische pervasieve ontwikkelingsstoornis.

Pervasief wil zeggen: diep doordringend. Het gaat om een stoornis die in het totale ontwikkelingsverloop doordringt.

Dat wil zeggen dat de stoornis gevolgen heeft voor:

- sociale relaties
- taal-denkontwikkeling
- voorstellingsvermogen
- ontwikkeling en motoriek
- zelfbeeld
- gevoelens
- fantasie enz.

Het is van belang te weten dat de naam Pervasieve Ontwikkelingsstoornis (PDD) geen diagnose is maar een aanduiding van een groep stoornissen.

In de moderne kinderpsychiatrie wordt de atypische pervasieve ontwikkelingsstoornis (PDD-NOS) omschreven als: een kwalitatieve tekortkoming in de ontwikkeling van de sociale vaardigheden en van de communicatieve vaardigheden. Deze problemen mogen niet het gevolg zijn van autisme of schizofrenie, twee psychiatrische beelden die deels uiterlijk dezelfde kenmerken hebben. Het is duidelijk dat dit een erg ruime omschrijving is en dat veel kinderen hieronder kunnen vallen. Men probeert dan ook binnen deze groep weer een onderverdeling te maken.

Een eerste onderverdeling die wel gehanteerd wordt is:

Actief maar onhandig: kinderen die zowel uit zichzelf maar ook als reactie op anderen het contact aangaan, maar dit op een vreemde of onhandige manier doen.

Teruggetrokken: kinderen die het contact niet uit zichzelf aangaan en ook niet ingaan op de uitnodiging van anderen.

Passief: kinderen die uit zichzelf het contact niet aangaan maar wel ingaan op de uitnodiging van anderen.

### **Plaatsing van PDD-NOS**

Alle mensen zijn in hun relatie tot hun intelligentie ergens op een lijn te plaatsen die loopt van enerzijds zwakbegaafd naar anderzijds hoogbegaafd. De intelligentie van de meeste mensen ligt rond het gemiddelde. Een soortgelijke lijn is te trekken voor het vermogen aan te voelen hoe je met informatie uit de omgeving en dus ook met sociale omstandigheden omgaat. Deze denkbeeldige lijn loopt dan van enerzijds autistisch (als het ware sociaal zwakbegaafd) via gemiddeld naar sociaal hoogbegaafd. Kinderen met een PDD-NOS zijn op deze lijn te plaatsen tussen autistisch en gemiddeld.

Zwak Sociaal Begaafd		Gemiddelde		Sociaal Begaafd
Autisme	PDD-NOS			

Termen die wel worden gebruikt om de stoornis te verklaren, zijn 'informatieverwerkingsstoornis' en 'schakelproblemen'. Deze woorden helpen om te verduidelijken dat bij kinderen met een PDD-NOS de informatie die op hen afkomt, maar ook interne prikkels die bij hen opkomen, anders worden verwerkt. In het gedrag van kinderen met een PDD-NOS kan een aantal belangrijke gebieden worden onderscheiden waarin zich problemen kunnen voordoen.

### **Contact en sociale communicatie**

Ten eerste zijn er de sociale problemen, de kinderen hebben moeite in de omgang met anderen. Er is natuurlijk wel sprake van contact en communicatie, maar dit is vaak gekleurd door misverstanden. Sommige kinderen reageren te weinig op hun omgeving en maken geen gebruik van oogcontact. Daar tegenover staat dat andere kinderen juist te eisen of te dwingend zijn. Deze twee kenmerken kunnen ook nog eens afwisselend bij één kind voorkomen. In het contact is er vaak sprake van eenrichtingverkeer.

### **PDD-NOS is een contactstoornis.**

Dat wil echter natuurlijk niet zeggen dat kinderen met een PDD-NOS geen contact aangaan of geen gevoel hebben. Hun contacten en gevoelens verlopen echter anders dan gemiddeld. Het feit dat ze wel degelijk gevoelens hebben, betekent dat sommige PDD-NOS-kinderen ergens gedurende hun ontwikkeling ook last krijgen van hun zwakke plek. Ze beginnen te merken dat ze anders zijn dan anderen.

### **Taal- en denkontwikkeling en gedrag**

Het praten

Nogal eens verloopt de taalontwikkeling bij kinderen met een PDD-NOS moeizaam. Deze kan laat op gang komen. Ook kan de verbale informatie die een kind geeft onnatuurlijk overkomen. Vaak zien we dat kinderen de taal erg letterlijk nemen en dat ze humor niet begrijpen. Hier staat weer tegenover dat sommige kinderen met een PDD-NOS tot taalkundige hoogstandjes in staat zijn, waarbij dan vaak echter opvalt dat ze hun taal toch op een verkeerde manier gebruiken. Zo komt het vaak voor dat kinderen met een PDD-NOS volwassenen napraten en daarbij uitdrukkingen gebruiken die niet bij hun leeftijd passen.

### **Reageren op prikkels**

Onder prikkels verstaan we datgene wat een kind hoort, ziet, voelt, proeft of ruikt, maar ook wat er intern bij het kind zelf opkomt. PDD-NOS-kinderen reageren te weinig of juist te sterk op prikkels van buitenaf

### **Slecht kunnen omgaan met veranderingen**

Kinderen met een PDD-NOS zijn over het algemeen gebaat bij vaste patronen. Onverwachte gebeurtenissen en veranderingen in het dagritme kunnen de innerlijk onrust doen toenemen. Dit kan er bij het ene kind toe leiden dat het nog drukker wordt en soms misschien zelfs agressief, terwijl het andere kind zich nog meer terugtrekt dan het anders al deed.

Ten derde zien we geregeld cognitieve problemen, waarmee we leerproblemen bedoelen.

### **Cognitieve problemen**

PDD-NOS komt voor bij kinderen met alle niveaus van intelligentie. Vaak zien we bij kinderen met een PDD-NOS leerproblemen die niet het gevolg zijn van een zwakke intelligentie. Problemen kunnen ontstaan doordat kinderen in het schoolse leren dezelfde fouten maken als in het sociale leren. Ze nemen bijvoorbeeld uitleg te letterlijk, blijven halsstarrig aan hun eigen oplossingsstrategie vasthouden of leggen verbanden die voor anderen onbegrijpelijk zijn.

Er zijn ook andere factoren die het leren negatief kunnen beïnvloeden. Angsten en fantasieën kunnen het gewone leren in de weg staan. Sociale isolatie is ook geen gunstige situatie om prettig te kunnen leren. Veel kinderen leren omdat ze gemotiveerd worden door bijvoorbeeld de leerkracht of ouders. Ze vinden het gewoonweg leuk iets voor een ander te doen. Kinderen met een PDD-NOS missen dit gevoel.

### **Effecten op de omgeving**

Het hebben van een kind met PDD-NOS levert diverse problemen op. Klassiek is eigenlijk het verhaal van de ouder, die van babytijd af aan het gevoel heeft, dat zijn kind 'anders' is, anders in contact, anders in activiteit, anders in ontwikkeling. De omgeving echter herkent dit niet en is van mening dat de ouder bijvoorbeeld overbezorgd of onervaren is.

Een omslag vindt vaak plaats rond een jaar of 8. Dan begint ook de omgeving op te merken dat dit kind toch wel degelijk anders is. Dan krijgen de ouders klachten over het gedrag van hun kind.

Uitermate vervelend kan het verschil zijn tussen het gedrag van een PDD-NOS-kind thuis en bij de burens of op school. Vaak is het kind in een andere omgeving, en met name in een gestructureerde schoolomgeving, in staat zich beter te handhaven.

### **Begeleiding en behandeling:**

Natuurlijk is in eerste instantie een goede diagnostiek van belang. Er kan pas sprake zijn van begeleiding als duidelijk is wat er aan de hand is. Het gaat er dan vervolgens om dat er zoveel mogelijk informatie wordt gegeven aan alle betrokkenen. Duidelijk moet hierbij zijn dat er geen sprake kan zijn van genezing, maar dat een goede inzet van ouders en kind kan bijdragen aan een positieve ontwikkeling. In welke mate die positieve ontwikkeling mogelijk is, is mede afhankelijk van de mogelijkheden van het kind.

De ouders

### **Behandeling op school**

Bij elke schoolplaatsing is de aanwezigheid van deskundigheid op het gebied van PDD-NOS van groot belang. Het is niet zozeer het schooltype dat bepalend is voor de ontwikkeling van het kind, als wel de wijze waarop men, met erg veel inzet de juiste aanpak tracht te vinden. De wijze waarop leerkrachten met kinderen omgaan, de sfeer, die de klas uitstraalt en de ontwikkelingsmogelijkheden, die worden geboden. Onderling vertrouwen en het wederzijds aanvaarden van toegepaste maatregelen m.b.t. het kind zijn belangrijk. Contact tussen ouders en schoolleiding, een goed handlingsplan, gerichte observatie.

### **Toekomst van het kind met PDD-NOS**

In het algemeen is het moeilijk te voorspellen hoe een kind met PDD-NOS zich zal ontwikkelen. Er is een aantal factoren te noemen die bijdragen aan een gunstige ontwikkeling. Dit zijn een goede intelligentie, het feit dat de verschijnselen vooral thuis voorkomen, de afwezigheid van ernstige denkstoornissen en een goede taalontwikkeling. Er zijn zeker kinderen met een PDD-NOS waar zich een ongunstige ontwikkeling voordoet. Hierbij wordt bedoeld dat ze op latere leeftijd psychiatrische verschijnselen vertonen als sociale onaangepastheid, depressiviteit en psychotische stoornissen. Naarmate er minder van bovengenoemde gunstige factoren aanwezig zijn, wordt de kans op een slechte prognose groter. Er is nog niet echt onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van kinderen met een PDD-NOS, en met name hoe ze als volwassenen functioneren.

De indruk bestaat echter, dat de meerderheid van hen een gewoon zelfstandig bestaan leidt. Vroege onderkenning is hierbij van groot belang. Ten eerste omdat het kind begeleid kan worden in het omgaan met zijn informatieverwerkingsstoornis. Ten tweede omdat aan de omgeving uitgelegd kan worden wat er aan de hand is. Dit is van wezenlijk belang voor de omgang tussen ouders en kind, maar ook voor die tussen anderen en het kind. Naarmate de omgeving beter begrijpt wat er met het kind aan de hand is, zal men beter op de problemen in kunnen spelen en beter kunnen accepteren dat het kind soms nu eenmaal dingen doet die je liever niet zou zien. Dit inzicht helpt de eigenwaarde van het kind, maar ook van de ouders, te versterken. Hoe vroeger wordt ontdekt wat het probleem bij het kind is, hoe eerder er gewerkt kan worden aan het vergroten van de weerbaarheid van het kind. Uiteindelijk moet een persoon met een PDD-NOS, net als ieder ander, een evenwicht kunnen vinden tussen zijn eigen mogelijkheid.

drs. JPM de Pauw-Voets, orthopedagoog (c) 1998 (zie: [www.orthopedagogiek.com](http://www.orthopedagogiek.com) voor verdere informatie over PDD-NOS)

De vragenlijst kunt u bestellen d.m.v. een emailaanvraag.

Email adres: [jpm.voets@orthopedagogiek.com](mailto:jpm.voets@orthopedagogiek.com)

De kosten bedragen euro 37,50