

Curriculum voor buitenactiviteiten voor kinderen met autisme

Projectpartners:

Sanliurfa Genclik ve Spor Il
Mudurlugu

Asociatia Romana de
Psihopedagogie Aplicata (ARPA)

European Platform for
Rehabilitation (EPR)



Medegefinancierd door
de Europese Unie



TIME 2 OUTDOOR



Coördinerende instelling: Sanliurfa Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü: Yekta Şahin, Merve Palalı, Dr. Ceren Suveren, Hıdır Sulak, Dr. İsmail Palalı

Partnerinstelling: Asociatia Romana de Psihopedagogie Aplicata: Dr. Ruxandra Folostina

Partnerinstelling: Europees Platform voor Revalidatie: Benedetta Pesce, Loredana Martínez Bazán



Gefinancierd door de Europese Unie. Opvattingen en meningen zijn echter uitsluitend die van de auteur(s) en weerspiegelen niet noodzakelijk die van de Europese Unie. Noch de Europese Unie, noch de subsidieverlenende autoriteit kan hiervoor verantwoordelijk worden gehouden.

Inhoudsopgave

Projectpartnerschap	4
Şanlıurfa Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü (Türkiye) - Coördinator	4
Asociatia Romana de Psihopedagogie Aplicata (Roemenië) - Partner	5
Europees Platform voor Revalidatie (België) - Partner	6
Inleiding	7
Toegang tot buitenruimtes.....	8
Risico en uitdaging	9
Belangrijkste uitdagingen voor kinderen met autisme bij het oefenen van lichamelijke activiteiten	10
Aanpassingen	11
SPELSLEUTEL.....	14
SPORT SPELLEN (Algemeen)	14
VRIJETIJDSACTIONEEREN.....	16
Sport Spelletjes	18
PEDAGOGISCHE SPELLETJES	22
ENERGIZERS.....	27
Ijsbrekers.....	29
Activiteiten voor teambuilding	30
Rollenspel	31
Referenties	33
Kinderen met een handicap (bijv. autisme) en sportpsychologie.....	34
Trainers.....	36
Referenties	37
Fysiotherapie bij kinderen met Autisme Spectrum Stoornis	38
Referenties	42
Voedingsaanpak voor de behandeling van autismespectrumstoornissen	44
Referenties	50

Projectpartnerschap

Şanlıurfa Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü (Türkiye) - Coördinator

Jeugd en Sport Provincie Sanliurfa is een non-profit sportorganisatie opgericht in het 59e artikel van de grondwet van de Republiek Turkije om het doel van de wet "De staat neemt maatregelen om de lichamelijke en geestelijke gezondheid van Turkse burgers van alle leeftijden te verbeteren en moedigt de verspreiding van sport aan de massa's" te realiseren. Als Jeugd en Sport Provinciebestuur van Sanliurfa, zijn wij de basisinstelling die verantwoordelijk is voor de jeugd en sport activiteiten in Sanliurfa. Onze organisatie is een onderdeel van het Ministerie van Jeugd en Sport en het Algemene Directoraat van Sport. Daarnaast heeft onze organisatie vertegenwoordigers in alle districten in Sanliurfa. Er wordt dus samengewerkt met lokale besturen en gemeenten in alle districten van Sanliurfa. Youth And Sport Province Directory van Sanliurfa heeft het belang erkend van het verbeteren en onderhouden van de fysieke en mentale gezondheid van alle atleten door trainers, sportpsychologen en sportfysiotherapeuten met een sterke educatieve achtergrond op het gebied van sportgezondheid en het waarborgen van een gezond, rustig en gelukkig leven door het verhogen van de kwaliteit van leven van met name jonge atleten en alle leeftijden en geslachten en minderjarigen. Youth And Sport Province Directory van Sanliurfa beheert projecten lokaal en recreatieve wedstrijden over heel Sanliurfa zowel van de jeugd en sport. We hebben vele soorten jeugd cursussen in heel Sanliurfa met 12 jeugd centra. We hebben veel experimentele workshops. In deze workshops komen veel studenten/jongeren samen en proberen hun wetenschappelijke dromen te realiseren op het gebied van coderen, ontwerpen, robotica en programmeren. Jongeren kunnen ook deelnemen aan kunst- en taallessen. Alle cursussen zijn afhankelijk van hun wensen. We hebben jeugd leiders in onze jeugd centra om jongeren te begeleiden. Daarom voorkomen jeugd leiders negatief gedrag (bijv. roken, schelden, enz.) bij jongeren om hen naar een positieve ontwikkeling te leiden. Sportfestivals gehouden door de hele stad door Sanliurfa GSİM, bevat verschillende sporttakken. Atletiek, basketbal, voetbal, gymnastiek, tillen, kanoën, Taekwondo, volleybal enz. zijn bijvoorbeeld onze actieve sporttakken in Sanliurfa. Jeugd en Sport Provinciegids van Sanliurfa is het bereiken van mensen van individuen tot gezinnen en speciale groepen van de Sanliurfa samenleving (gehandicapten, ouderen, huisvrouwen en kantoormedewerkers, enz.) en het maken van allerlei mogelijkheden met institutionele faciliteiten.



Asociatia Romana de Psihopedagogie Aplicata (Roman ia) - Partner



De Roemeense Vereniging voor Speciaal Onderwijs (ARPA) is een non-profitorganisatie die bestaat uit deskundigen op het gebied van psychologie en onderwijswetenschappen. Het doel van de organisatie is het ondersteunen van mensen uit kansarme groepen, gezinnen, leerkrachten en andere specialisten (beroepskeuzeadviseurs, ergotherapeuten en psychotherapeuten) om het optimale potentieel van hun persoonlijke en professionele ontwikkeling te bereiken en het risico op verschillende moeilijkheden te verminderen met behulp van psychotherapie en onderwijsinterventies die al tientallen jaren wereldwijd effectief zijn gebleken.

Het doel van ARPA is het verbeteren van de situatie van mensen met speciale behoeften die een sociale en educatieve achterstand of handicap hebben (fysiek, zintuiglijk en intellectueel) op alle gebieden van het sociale, culturele en educatieve leven.

ARPA werkt aan en ondersteunt de integratie van kansarme mensen (kinderen en jongeren uit Romaminderheden, kinderen met een hoog armoederisico) in sociale, educatieve, ondersteunende en fysieke omgevingen door het verbeteren van communicatievaardigheden, sociale vaardigheden en het delen van ervaringen.

Leden en vrijwilligers van ARPA cultiveren democratische waarden, ontwikkelen niet-discriminerende burgerlijke houdingen en gedrag ten opzichte van mensen uit achtergestelde groepen en initiëren en evalueren beleid dat respect, gelijke kansen en een positieve benadering bevordert.

Voor meer informatie over ons: <https://psihopeda.ro/>

Europees Platform voor Revalidatie (België) - Partner

Het Europees Platform voor Revalidatie (EPR) is een netwerk van dienstverleners aan mensen met een handicap dat zich inzet voor hoogwaardige dienstverlening. Het is actief op Europees niveau op het gebied van werkgelegenheid, onderwijs en training, beroepsrevalidatie, sociale zorg, medische revalidatie met horizontale expertise op het gebied van coproductie, kwaliteit van diensten, kwaliteit van leven en geestelijke gezondheid. Het belangrijkste doel is om de aangesloten organisaties te helpen om duurzame diensten van hoge kwaliteit te leveren door middel van wederzijdse leer- en trainingsactiviteiten. EPR heeft 30 leden in 16 EU-landen (en 2 niet-EU-landen).



De activiteiten van EPR gaan verder dan de traditionele wederzijdse leeruitwisselingen. Professionals van EPR-leden komen samen om de effectiviteit van hun dienstverlening te benchmarken en te analyseren; dit verbetert de kwaliteit van de dienstverlening en de kwaliteit van leven voor cliënten en heeft een positieve invloed op hun dagelijkse werkervaring. EPR-leden creëren en testen innovatieve producten, instrumenten en methoden om beter tegemoet

te komen aan de behoeften van cliënten, werkgevers en financiers. EPR organiseert online en persoonlijke trainingssessies over innovatieve methodologieën en tools in dienstverlening om de integratie op de arbeidsmarkt en sociale inclusie te verbeteren. EPR richt zich op trends en innovatie, zodat leden via briefings en input van experts inzicht kunnen krijgen in hoe trends kunnen worden aangepakt, deel kunnen nemen aan pilots met innovatieve benaderingen, theorie uit workshops met experts over organisatieontwikkeling kunnen toepassen en de nieuwste methodologieën in dienstverlening kunnen leren kennen en toepassen. EPR-experts ontwikkelen methoden en modellen die de dienstverlening en programma's voor mensen met een handicap direct innoveren en verbeteren.

EPR ondersteunt leden bij het ontwikkelen van projecten, geeft begeleiding bij het vinden van projectpartners, bij het schrijven van EU-aanvragen en organiseert trainingen over toegang tot EU-financieringsmogelijkheden. Leden hebben ook de mogelijkheid om deel te nemen aan projecten die door EPR worden ontwikkeld. EPR ondersteunt het netwerken en de strategische groei van leden door hen te helpen contacten te leggen met toonaangevende dienstverleners in heel Europa, deel uit te maken van een gemeenschap van gelijkgestemde professionals en deel te nemen aan uitwisselingen en trainingen over strategische kwesties.

EPR wordt erkend als een belangrijke speler op het Europese toneel. Zij werkt actief samen met alle relevante belanghebbenden en is regelmatig . EPR is ook lid van Social Services Europe. EPR beheert en promoot ook EQUASS (European Quality in Social Services), een beproefd systeem ter bevordering van kwaliteit en uitmuntendheid in de sociale dienstverlening in Europa. De algemene doelstelling van EQUASS is het verbeteren van de sociale dienstensector door dienstverleners te betrekken bij kwaliteit en voortdurende verbetering, en door gebruikers van diensten kwaliteit van diensten te garanderen in heel Europa.

Inleiding

Het Time 2 buitenproject wil informatie geven over veilige en leuke buitenactiviteiten voor kinderen met autisme.

De uitdaging om een geschikte lichamelijke opvoeding of recreatieve activiteiten voor kinderen met verschillende capaciteiten aan te bieden, rust op de schouders van leerkrachten of ouders. Veel leerkrachten missen de training die nodig is om kinderen met autisme met succes op te nemen in hun klas. Ze hebben vaak weinig expertise in het aanpassen van curricula, vooral in het aanpassen van een recreatiecurriculum voor kinderen met een handicap. De meeste scholen bieden geen bijscholing om leerkrachten te helpen alle leerlingen succesvol op te nemen. Leerkrachten hebben daarom een relatief beperkt begrip van de factoren die prestaties beïnvloeden. De moeilijkheid waar lichamelijke opvoeders mee te maken hebben, wordt nog vergroot door het feit dat kinderen met een beperking vaak een achterstand hebben wat betreft hun niveau van fitheid en motorische vaardigheden. Het antwoord op dit probleem en het doel van deze gids voor buitenactiviteiten is om leerkrachten en ouders te informeren en mondig te maken door ze kennis te laten maken met alle variabelen die aangepast kunnen worden om voldoende inclusie in lichamelijke opvoeding en recreatieve activiteiten te bereiken.

De gids bevat gedetailleerde instructies voor het samenstellen van een inclusief lesprogramma voor buitenactiviteiten. Het biedt de lezer suggesties voor mogelijke aanpassingen op het gebied van recreatie, spelletjes en sport. De categorieën omgeving, uitrusting, instructie en regels worden gebruikt om de aanpassingen te groeperen.

Toegang tot buitenruimtes

Veranderingen in de kindertijd zijn meestal het gevolg van bredere sociale, culturele en economische veranderingen, maar ze kunnen ook gezien worden als een manifestatie van risicomijding (Gill, 2007).

De achteruitgang van het spelen op straat wordt ondersteund door factoren zoals toenemend wegverkeer, een autoafhankelijke levensstijl, ouders die langer werken, een verslechtering van de kwantiteit en kwaliteit van de openbare ruimte en een toename van vrijetijdsactiviteiten binnenshuis.

Hoewel er op veel landgoederen speelterreinen zijn, zijn deze meestal beperkt van omvang, zijn de activiteiten beperkt en wordt zelfs het geluid dat spelende kinderen maken meestal genegeerd door anderen. Deze verschuiving in de manier waarop kinderen zich bezighouden met vrijetijdsbesteding moet worden gezien in de bredere context van veranderingen in de gemeenschap die worden veroorzaakt door een groeiende nadruk op entertainment in huis, wat deels te wijten is aan televisie, computers en smartphones.

Kinderen moeten zowel binnen als buiten spelen, omdat spelen essentieel is voor hun algehele ontwikkeling. Het verband tussen blootstelling van kinderen aan de natuur door middel van vrijetijdsactiviteiten en hun aandachtsfunctioneren werd onderzocht in het onderzoek van Taylor et al. (2001). Zij ontdekten dat kinderen na activiteiten in een groene omgeving (bijv. parken, boerenerven of de groene achtertuin van een buurt) beter presteerden dan normaal.

Bruce (2001) herinnert ons eraan dat spel de hoogste vorm van leren is en dat het beïnvloed wordt door cultuur, plaats en stemming.

Buitenomgevingen kunnen kansen bieden voor transformatie. Kinderen krijgen uit de eerste hand kennis en bewustzijn van oorzaak en gevolg, hoe sommige dingen voor altijd veranderen en sommige terugkeren naar hun oorspronkelijke vorm door ervaringen in de natuur, net zoals onze eigen ervaringen en relaties dat doen (Chown, 2014).

De gepresenteerde spellen dienen verschillende doelen:

- Lichamelijke opvoeding
- Vrije tijd
- Dramalessen

De spellen helpen om:

- Motorische vaardigheden en fysieke fitheid verbeteren.
- Sociale vaardigheden opbouwen
- Creativiteit stimuleren
- Bewustzijn van de zintuigen ontwikkelen
- Emotionele ontwikkeling stimuleren

Risico en uitdaging

Een van de risico's waar we aan moeten denken is dat de lichamen van kinderen kwetsbaar zijn, dus ze moeten niet gedwongen worden om lichamelijke posities aan te nemen die hen pijn of ongemak kunnen bezorgen.

Kinderen hebben een beschermende, liefdevolle en veilige omgeving nodig. Alleen als ze van deze drie voorwaarden profiteren, zullen hun zelfvertrouwen en zelfbewustzijn verbeteren.

Belangrijkste uitdagingen voor kinderen met autisme bij het beoefenen van lichamelijke activiteiten

Kinderen met autisme (American Psychiatric Association, 2013) :

- Kinderen met autisme hebben vaak moeite om contact te maken met anderen.
- Ze kunnen meer bezig zijn met het spelen met een voorwerp of het observeren van hun hand dan met het praten met een persoon.
- Ze kunnen rondrennen zonder duidelijke reden of alleen in een hoekje spelen.
- Ze communiceren misschien maar af en toe of helemaal niet, of wat ze zeggen slaat nergens op.
- Ze konden uitblinken in sommige dingen en falen in andere.
- Ze kunnen anders reageren op licht, geluid of aanraking. Soms ervaren ze milde geluiden als extreem hard, tot het punt waarop ze hun oren bedekken.
- Ze kunnen huilen bij een zachte aanraking of hun ogen bedekken bij weinig licht.
- Bij hard geluid kunnen ze doen alsof ze doof zijn, ze kunnen intense druk of emoties opzoeken, of ze kunnen heel fel licht opzoeken om zichzelf te stimuleren.

Fundamentele motorische vaardigheden zijn een voorwaarde voor meer geavanceerde bewegingsvaardigheden, sport en recreatie. Tegelijkertijd zijn recreatieve en vrijetijdsactiviteiten noodzakelijk voor de levenskwaliteit van kinderen van elke leeftijd.

Niet alle kinderen met autisme of andere ontwikkelingsstoornissen kunnen lichamelijke activiteiten op hetzelfde niveau uitvoeren als de andere kinderen. De uitdaging waar veel lichamelijke opvoeders mee te maken hebben is dat leerlingen met een beperking vaak een achterstand hebben in hun niveau van fitheid (Lieberman en McHugh, 2001) en motorische vaardigheden (Pender en Patterson, 1982). De aanpassing van fysieke activiteiten is nodig om ervoor te zorgen dat alle kinderen kunnen deelnemen aan de activiteiten en die laterale competenties kunnen ontwikkelen, naast fysieke activiteit.). De meest voorkomende motorische beperkingen zijn een beperkte visuomotoriek, houdingsstoornissen in zowel statische als dynamische posities en bilaterale coördinatie (Srinivasan, 2014). Dit gaat gepaard met zintuiglijke beperkingen betreffende problemen bij het aanpassen aan auditieve, vestibulaire, visuele en tactiele input, gepaard met hyporesponsiviteit en hyperresponsiviteit voor zintuiglijke stimuli (ibid.). Uiteindelijk kunnen slechte sociale communicatie, voorkeur voor zeer voorspelbare omgevingen en gedragsstoornissen hen ontmoedigen om deel te nemen aan sportteams. Gezien deze gevoeligheden, doen veel volwassenen en kinderen met autisme geen of zeer beperkte fysieke activiteiten en is de incidentie van obesitas en overgewicht hoog bij deze mensen (ibid.). Daarom is de inclusie van kinderen met autisme in fysieke activiteiten en sport van het grootste belang, omdat deelnemen het gedrag, de sociale vaardigheden, de mentale gezondheid en het gevoel van eigenwaarde verbetert, samen met het onderhouden en verbeteren van onze perceptuele motorische vaardigheden en fitheid, terwijl onoplettendheid problematisch gedrag vermindert (Webster, 2015; Srinivasan, 2014). Rekening houdend met de bovengenoemde uitdagingen voor mensen met autisme, zijn de meest beoefende sporten paardrijden, joggen, zwemmen, fietsen, wandelen en krachttraining (Srinivasan, 2014).

Het is echter opvallend dat alle hierboven genoemde activiteiten in afzondering kunnen worden uitgevoerd en niet op scholen worden beoefend, waardoor ze een beperkte positieve invloed hebben op sociale en zachte vaardigheden voor de beoefenaars. De aanpassing van lichamelijke activiteiten in groepsverband is nodig om ervoor te zorgen dat alle kinderen kunnen deelnemen aan de activiteiten en die laterale competenties kunnen ontwikkelen, naast lichamelijke activiteit.

Een oplossing om segregatie van hun normaal ontwikkelende leeftijdsgenootjes te voorkomen, is om leraren lichamelijke opvoeding te trainen in manieren om het lesprogramma, de instructie, de regels en de omgeving aan te passen, zodat kinderen met een handicap een kans hebben op volledige deelname. Mensen in het autismespectrum hebben bijvoorbeeld vaak last van overgevoeligheid, een element dat hen kan ontmoedigen om deel te nemen aan contactsporten (Webster, 2015). Sessies moeten door coaches en trainers worden aangepast aan de behoeften van individuele kinderen. Opvoeders moeten zich er ook van bewust zijn dat in het geval van een kind met autisme en gedragsproblemen of uitdagend gedrag, het beter is om geen bewegingservaring te forceren. Hoe meer je probeert, hoe meer het kind zich waarschijnlijk zal verzetten en van streek zal raken. Het is beter om de activiteit te veranderen.

Aanpassingen

Er zijn veel variabelen die kunnen worden aangepast of veranderd om ervoor te zorgen dat het kind kan deelnemen aan fysieke of bewegingsactiviteiten: uitrusting, regels, omgeving, de manier waarop we instructie geven. Verschillende soorten aanpassingen kunnen hen helpen om een aantal variabelen te manipuleren en te controleren.

Aanpassingen in de omgeving kunnen nodig zijn om problemen te voorkomen. Om te weten wat er in de omgeving moet worden aangepast aan de behoeften van het kind, kan de fysiotherapeut de ouders, andere leerkrachten of het kind vragen. Een kind met autisme kan er de voorkeur aan geven om alleen in een hoekje te spelen of zonder reden rond te rennen. Er zijn situaties waarin ze liever met een voorwerp spelen dan met een ander kind. Aanpassingen aan de omgeving kunnen bestaan uit minder afleiding, meer visuele signalen, minder lawaai, andere verlichting enz.

Regels aanpassen is iets natuurlijk als we denken aan de normalisatietheorie. Regelaanpassingen helpen het kind met autisme om succesvol deel te nemen. Deze kunnen bestaan uit het vertragen van het speltempo, meer kansen toestaan, regels wegnemen, geen verdediger toestaan, verantwoordelijkheid beperken of toevoegen, eendelige commando's gebruiken (Lieberman, 1999).

Aanpassing van de uitrusting is elke aanpassing die de deelnemer succesvoller maakt dan wanneer hij de bestaande uitrusting gebruikt. Kinderen met autisme kunnen aangepaste uitrusting nodig hebben vanwege hun gebrek aan coördinatie, beperkte grijpkracht of cognitieve stoornissen. Voorbeelden van aanpassingen aan de uitrusting zijn zachtere ballen, klittenbandwanten, geleidingsdraden enz. De gekozen uitrusting moet ook geschikt zijn voor de leeftijd.

Aanpassingen in de instructie kunnen variëren van een meer directe instructiebenadering tot een meer indirecte, door de leerling gestuurde instructiebenadering (Rink e.a., 1998). De manier van lesgeven bij kinderen met autisme kan bestaan uit: verbale aanwijzingen, demonstratie of meditatie, fysieke hulp of begeleiding. Bij het werken met kinderen met autisme moeten de trainingsprocedures gebaseerd zijn op de principes van operante conditionering. De trainingsprocedures zijn algemeen en moeten mogelijk worden aangepast aan het kind. Sommige spelletjes werden bijvoorbeeld voorgesteld op basis van de veronderstelling dat het kind aanvankelijk hulp nodig heeft om het spel correct te spelen.

De Prompt (De Hulp). Prompt verwijst naar elke hulp die aan het kind wordt gegeven om succesvol te reageren. Prompts kunnen verbaal zijn ("Vang de bal"), fysiek (pak de hand van het kind en leg deze op de bal), gebarend (wijs naar de bal), positioneel (leg de bal dicht bij het kind) of modellerend (demonstreer de reactie zodat het kind deze opmerkt en imiteert).

Als je met een spel begint, moet je bepalen hoeveel hulp (geheugensteuntje) je kind nodig heeft om zonder fouten te kunnen spelen. De prompt (hulp) moet geleidelijk en systematisch worden verminderd tijdens een buitenspelsessie, zodat het kind het spel zonder hulp kan uitvoeren.

Modelleren (Vormgeven). De term modeling verwijst naar het progressief belonen van steeds nauwkeurigere benaderingen van het gewenste gedrag. Het kind wordt beloond voor gedrag dat dicht bij het doelgedrag ligt. Nadat de leerling deze benadering consistent laat zien, verandert de beloning geleidelijk en wordt het kind beloond voor een betere benadering van het doelgedrag. Na verloop van tijd verandert het beloningscriterium totdat uitsluitend het gewenste gedrag wordt beloond.

Keten. Chaining verwijst naar de creatie van een complex gedrag door verschillende eenvoudige gedragingen in een opeenvolging te combineren, wat leidt tot de vorming van een enkel gedrag met een grotere complexiteit.

De spellen waarmee in het *Time 2 Outdoor*-project wordt geëxperimenteerd, worden op een eenvoudige en ongecompliceerde manier uitgelegd. Ze bevatten ook een gezonde dosis plezier en pret.

Eerst werd een cognitieve evaluatie van het spel uitgevoerd. Bij deze evaluatie werd gekeken of het spel individueel was of samenwerking vereiste, het gebruik van materialen en hoe deze materialen werden gebruikt, en de aanwezigheid van meerdere stimuli (zoals muziek, aandacht en tegenspelers binnen hetzelfde spel). Om te zorgen voor een homogene verdeling van de kinderen werd het groeperen uitgevoerd door een ervaren docent lichamelijke opvoeding en een coach. De groepen werden zo samengesteld dat er niet meer dan zes leerlingen in zaten, waarbij de balans zo werd gehouden dat elke groep bestond uit 2 gewone en 2 kinderen met speciale behoeften of 3 gewone en 3 kinderen met speciale behoeften.

In onze pilot hebben trainers kinderen ingedeeld op basis van hun belevingswereld en speciale onderwijsachtergrond. Veiligheid staat voorop bij alle spellen voor alle kinderen (met autisme).



Beste lezer, als uw kind niet in staat is om de hier opgenomen spelletjes uit te voeren, betekent dat niet dat uw kind niet aan sport kan doen. Elk kind, of het nu op het autismespectrum zit of niet, is waardevol, uniek en uitzonderlijk.

SPELSLEUTEL

We hebben sleutels gemaakt voor alle games in het project en ze ingedeeld op moeilijkheidsgraad. Deze categorisering maakt het makkelijker voor spelers om spellen te kiezen die passen bij hun vaardigheidsniveau en ervaring.

Moeilijkheidsniveaus:

- **Lage moeilijkheidsgraad:** Perfect voor beginners en mensen die gewoon plezier willen hebben. Deze spellen hebben eenvoudige regels en mechanica. **(L)**
- **Middelmatige moeilijkheidsgraad:** Geschikt voor spelers met wat meer ervaring. Deze spellen hebben complexere regels en mechanieken. **(M)**
- **Hoge moeilijkheidsgraad:** Ontworpen voor ervaren spelers die op zoek zijn naar een uitdagende **(H)**

SPORT SPELLEN (Algemeen)

	Uitrusting	Regels	Milieu	Instructie
Vechtsporten L-M-H Het spel kan op elk niveau worden gespeeld door de omstandigheden of bewegingen te veranderen.	Vloermatten, losse kleding, fluitje, hoofddekseel, gebitsbeschermer, handschoenen, opdrachtkaarten, bokszakken, rekwisieten	GEEN lichamelijk contact GEEN schop onder de gordel Rechts-links oriëntatie Beweeg op eigen tempo Bevriezen gebruiken Stappen doornemen Overstappen van partner	Binnen of buiten, vriendelijk, grote ruimte, vlak, glad oppervlak, spiegels op muren, posters, weinig lawaai, minder afleiding	Schaduwen Visuele hulpmiddelen Demonstratie Verbale signalen Fysieke hulp Handtekeningen Nadruk op zelfverdediging Peer tutor Taak analyseren Corrigerende feedback Uitleg
Dansende L-M-H Gezien de mogelijke reactie op de muziek wordt het niveau van het spel ingesteld op H. Als de choreografie wordt gefaciliteerd en er geen muziek wordt gebruikt, kan het spel ook op niveau L,M worden gespeeld.	Muziek, vloermatten, rekwisieten, voetafdrukken, sjaals, visuele hulpmiddelen, opdrachtkaarten	Blijf in je eigen ruimte Loop op de maat Beattelling wijzigen Verander bewegingen Langzaam tempo Spiegel partners Korte stappen	Binnen of buiten, plat oppervlak, spiegel, minder afleiding	Peer tutor Taak analyseren Demonstratie Fysieke hulp Verbale signalen Vormgeven aan Uitleg Handsignalen Corrigerende feedback
Bowling	Bumper bowling, plastic ballen, rails, lichtere ballen, hellingen, gekleurde kegels,	Meer banden Twee handen indien nodig Kan lijn overschrijden	Binnen of buiten Richtingpijl Meer spelden	Fysieke hulp Handsignalen Verbale signalen

M	lichter gekleurde bal	Gebruik de juiste stappen Veel keren gooien Reserve staat gelijk aan staking 2-handige rol In de rij staan 1-staps aanpak	Automatisch scoren Geleiderails Hellingen om bal te rollen	Modelleren Peer tutor Vormgeven aan Demonstratie
---	-----------------------	--	--	---

VRIJETIJDSDACTIVITEITEN

	Uitrusting	Regels	Milieu	Instructie
Ruimtelijk bewustzijn <ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijke ruimte / Op de rug liggen / Zitten en staan Taakbeschrijving: de ruimte boven en opzij verkennen met behulp van armen en benen. <ul style="list-style-type: none"> • Algemene ruimte Taakbeschrijving: Wandelen, rennen - stoppen, starten	Matten, ballen, touwen, tunnels, hoepels, banden, ballonnen, sponsballen, strandballen, fluitjes, tapijtvierkanten, spiegels	Persoonlijke ruimte Rechts Links Omhoog Omlaag Raak anderen niet aan Binnen grenzen blijven Spiegel de actie van het kind Rond grenzen rennen Kruipend Dribbel Touwtje springen Van richting veranderen	Binnen of buiten Visuele grenzen Grote ruimte Bars Stappen Banden Lijnen op de vloer	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal commando
Ritmes Taakomschrijving: De leerling marcheert en klapt op de maat, klapt en side-step op de maat L	Muziek Sjaals Ballen Ballonnen Sticks Voetafdrukken Tamboerijnen Maracas Drums	Wandelingen met dieren Start/stop-signaal nabootsen Bewegingen op muziek Eigen stappen maken Handklappen op beats	Binnen of buiten Spiegels Lijnen Plat oppervlak Grenzen Mats Dansruimte Goed verlicht Akoestisch Kleurrijk	Visuele hulpmiddelen Verbale signalen Taak analyseren Peer tutor Feedback Demonstratie Fysieke hulp Spiegelen Slagen tellen
Parachute	Grote parachute	Alle ballen in parachute	Binnen of buiten	Uitleg

<p>Taakomschrijving: De leerling hanteert de parachute tijdens de voorgestelde spellen</p> <p>L</p>	<p>Kleine parachute Schuimrubberen ballen Rageballen Strandballen Tennisballen Zitzakken Ping-Pong balletjes Fluit Muziek Spiegels</p>	<p>Parachute in beweging houden Grote golven Naam spel Dierenspel Roep namen terwijl je van positie wisselt Niet loslaten</p>	<p>Open gebied Beperk afleiding</p>	<p>Fysieke hulp Demonstratie Peer tutor Feedback Verbale signalen Visuele hulpmiddelen</p>
<p>Vaardigheden voor objectbeheersing</p> <p>Taakomschrijving: Student gooit onderhands naar leeftijdsgenoot</p> <p>L-M-H Het spel kan op elk niveau worden gespeeld door de omstandigheden of bewegingen te veranderen.</p>	<p>Grote ballen Kleine ballen Zware bal Lichtballen Basketbal Volleybal Voetbal Strandbal Ballonnen</p>	<p>Gevarieerde afstand Tegen een muur Met 1 hand Met 2 handen Dominante hand Niet-dominante hand Dominante voet Niet-dominante voet Achterbaks Bovenhands Ballen doorgeven Ballen vangen Bal in de gaten houden</p>	<p>Binnen of buiten Geven en krijgen Plat oppervlak</p>	<p>Uitleg Fysieke hulp aantonen Peer tutor Feedback Verbale signalen Begeleide ontdekking</p>

Sport Spelletjes				
	Uitrusting	Regels	Milieu	Instructie
Hardlopen L	Geen apparatuur nodig	Kinderen rennen van de ene kant van de speelplaats naar de andere.	Binnen of buiten Gebruik muziek / Geen muziek	Fysieke hulp Spiegelen Peer tutor
Touwtje springen L-M-H Het spel kan op elk niveau worden gespeeld door de omstandigheden of bewegingen te veranderen.	Licht touw Zwaarder touw Korter touw Langer touw	Kinderen kunnen een touw dat een voet boven de grond hangt of slingert oversteken door eroverheen te stappen, springen of lopen.	Binnen of buiten Gebruik muziek / Geen muziek	Fysieke hulp Peer tutor aantonen
Hoelahoeps M -H Het spel kan op M- en H-niveau worden gespeeld door de voorwaarden of bewegingen te veranderen.	Hoelahoeps	Kinderen kunnen het ritme voor een bepaalde tijd aanhouden door te hoelahoepen rond hun heupen, benen, polsen, armen of voeten. Als spelregel moeten kinderen het volgende in gedachten houden: <ol style="list-style-type: none"> 1. Niet slaan met hoepels 2. Doe wat iedereen doet 3. Blijf in je eigen ruimte. 	Binnen of buiten Elk kind heeft zijn eigen grenzen Werken aan nauwkeurigheid Spiegels	Fysieke hulp Gebruik het hele lichaam
Saldo	Evenwichtsbalk	Op een gewone hoge balk kunnen kinderen voor-	Binnen of buiten	Fysieke hulp

<p>L-M-H</p> <p>Het spel kan op elk niveau worden gespeeld door de omstandigheden of bewegingen te veranderen.</p>	<p>Bank Lijnen</p>	<p>en achteruit lopen terwijl ze hun evenwicht bewaren. Ze kunnen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hun handen vrij hebben. 2. Objecten vasthouden 3. Ga door. 4. Ga achteruit. 	<p>Speeltuin</p>	<p>Verbaal commando Peer tutor</p>
<p>Schuilplaats L</p>	<p>geen nodig</p>	<p>1 kind telt tot een afgesproken aantal en de andere spelers gaan zich verstoppen. Daarna gaat degene die aan het tellen was de anderen zoeken. De missie van het spel is om a veilige plek te komen zonder gevonden te worden.</p>	<p>buiten of/en binnen</p>	<p>Fysieke hulp Peer tutor Verbale signalen Uitleg Kleine groepen Vormgeven aan</p>
<p>Trek aan het touw L</p>	<p>een touw</p>	<p>De kinderen worden in twee groepen verdeeld en gaan aan weerszijden van het touw staan, met het touw in hun handen. Op het moment dat het spel begint, beginnen beide groepen aan het touw te trekken. De groep die erin slaagt het midden van het touw naar hun kant te bewegen, wint.</p>	<p>buiten of in een grote ruimte binnen (bijvoorbeeld een fitnessruimte)</p>	<p>Fysieke hulp Peer tutor aantonen</p>
<p>Blinde kip M</p>	<p>een sjaal</p>	<p>Eén kind legt de sjaal op zijn ogen. Hun doel is om de andere spelers te vangen zonder te zien. De andere kinderen maken geluiden of porren de "blinde kip" om ze af te leiden.</p>	<p>buiten of in een grote ruimte binnen (bijv. sportschool) of elke locatie zonder al te veel voorwerpen/meubels</p>	<p>Fysieke hulp Peer tutor aantonen Vertragen 1:1 Begeleide ontdekking</p>
<p>Springtouw** A. H B. M</p>	<p>een touw</p>	<p>Er zijn meerdere manieren om dit spel te spelen. (Een) kind kan het individuele touw vasthouden, of twee andere kinderen kunnen het voor hen vasthouden. Het doel is om het langst over het touw te springen. (B) Kinderen kunnen zich opstellen als een klok,</p>	<p>buiten of in een middelgrote/grote ruimte binnen</p>	<p>Fysieke hulp Peer tutor Peer houdt één kant vast Vertragen aantonen</p>

		met één kind in het midden. Degene die in het midden staat, houdt het touw dicht bij de stoep en begint het te rollen. De andere spelers moeten op het juiste moment springen om niet geraakt te worden of vast te komen zitten in het touw.		
Top H	Een houten of plastic speeltje dat rond een touwtje is gewikkeld.	Kinderen moeten de tol gooien door hem af te rollen en op de grond te laten draaien.	buiten en in middelgrote/grote ruimtes binnen	Fysieke hulp Peer tutor aantonen Uitleg
Stoelspel L	Stoelen en een stereo/luidspreker	In het midden van de kamer staan evenveel stoelen als het aantal spelende kinderen min één. De stoelen staan in een cirkel en als de muziek begint, moeten de spelers om de stoelen heen bewegen, rennen of dansen. Als de muziek stopt, moeten ze op een stoel gaan zitten. Wie niet kan zitten, ligt eruit. De laatste die overeind blijft, wint.	buiten en in middelgrote/grote ruimtes binnen	Fysieke hulp Peer tutor aantonen Kleine groepen Spiegelen Auditieve signalen Uitleg
IK VERKOOP OLIE IK VERKOOP HONING Spel L	Een zakdoek	De spelers zitten in een cirkel op de grond. Eén speler wordt gekozen. Deze speler loopt rond de kring en zingt het onderstaande lied. Tegelijkertijd zingen de mensen in de kring het lied. "Ik verkoop olie, ik verkoop honing. Mijn meester ging weg, ik verkoop het. De vacht van mijn meester is geel. Als ik het verkoop, is het 15 lira. Zum-bak Zum-bak. Ga terug, wees voorzichtig!" De speler laat de zakdoek achter iemand zonder dat iemand het merkt, en wanneer de speler achter wie de zakdoek werd achtergelaten de zakdoek opmerkt, staat hij op en begint de speler te achtervolgen. Als de ontsnappende speler wordt gevangen, zet de gevangen speler het spel voort. Als de ontsnappende speler een volledige beurt neemt en	Dit spel kan worden gespeeld in sportzalen buiten of binnen. Het oppervlak van het spel kan parket, gras of aarde zijn, op voorwaarde dat het vlak is.	Fysieke hulp Peer tutor aantonen Kleine groepen Uitleg

		gaat zitten voordat de andere speler hem vangt, gaat dezelfde persoon verder.		
Zakdoekje Grijpen Spel L	Een zakdoek	De spelers van beide teams staan aan de andere kant van de zijlijn van de scheidsrechter. Achter hen wachten ze in het gebied dat voor hen is aangewezen en wordt bepaald door de spelleider. Ze moeten een uitgang maken volgens de lijst met posities waar ze staan. Met de zakdoek blaast de scheidsrechter op zijn fluit en tikt met zijn voet op de grond op hetzelfde moment dat de spelers naar buiten gaan. Degene die als eerste de zakdoek heeft, wint.	1. Speeltuinen: Dit spel kan worden gespeeld in buiten- of binnensporthallen. Spel het oppervlak van de ruimte kan parket, gras of aarde zijn, op voorwaarde dat het vlak is.	Fysieke hulp Peer tutor aantonen Kleine groepen Spiegelen Auditieve signalen Uitleg
Dodgeball Spel M	Een volleybal	Het spel begint nadat je in 2 groepen bent verdeeld. Terwijl er een groep schutters in het spel is; De andere groep wordt degene die wegloupt. De schietgroep staat buiten de lijn. De andere kant blijft binnen de lijn. Nadat de plaatsing van het spel correct is gedaan, probeert de buitenste kant de binnenste spelers te raken met behulp van de bal. Elke speler die geraakt wordt, ligt uit het spel. Als de speler aan de binnenkant de bal uit de lucht vangt voordat hij de grond raakt, krijgt hij +1 leven. Het geeft nieuw leven aan grip in elk weer. Als de persoon dat wil, kan hij de geraakte spelers terug in het spel brengen met de levens die hij heeft gewonnen. Als er nog maar één speler in het midden staat, probeert de schietgroep de speler in het midden te raken met schoten.	Het kan worden gespeeld in sportzalen buiten of binnen. De speeltuin Het kan parket, gras of aarde zijn, op voorwaarde dat het oppervlak vlak is. Alle lijnen op het speelveld zijn inbegrepen in het gebied dat ze begrenzen.	Fysieke hulp Peer tutor aantonen Kleine groepen Spiegelen Auditieve signalen Uitleg

PEDAGOGISCHE SPELLETJES

	Uitrusting	Regels	Milieu	Instructie
Ballen verzamelen L	Kleine balletjes (verschillende kleuren) Een mand	De kinderen verspreiden zich vrij over de speelplaats en een mand met vijftien balletjes wordt op de grond gezet. De leerkracht verdeelt de ballen over verschillende plaatsen en de kinderen verzamelen om de beurt de ballen en leggen ze in de mand. Het spel kan ook competitief gespeeld worden door de kinderen in twee aparte groepen te verdelen met ballen van verschillende kleuren.	Gratis speeltuin	Peer tutor Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal commando
Doe hetzelfde L	Geen apparatuur nodig	Eén kind wordt uitgekozen om de vroedvrouw te zijn, terwijl de andere kinderen op een rij gaan staan. Elk kind moet dezelfde bewegingen maken als de vroedvrouw, zoals achteruit lopen, springen, voorover leunen of op één been stuiten. Elk kind dat niet dezelfde bewegingen kan maken als de vroedvrouw wordt uit het spel gehaald. Het spel gaat door tot er nog maar drie spelers over zijn.	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal bevel
Beeldhouwer Spel L	Geen apparatuur nodig	De leerkracht neemt de rol van beeldhouwer op zich, terwijl de kinderen "modder" worden die wacht om gevormd te worden. De kinderen luisteren naar de opdrachten van de leerkracht en nemen de vorm aan. De leerkracht maakt bewegingen zoals op één been staan, springen,	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie

		hurken, op de tenen gaan staan, enz. en de kinderen imiteren deze bewegingen om in verschillende vormen te worden geboetseerd.		Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal commando
Op het touw L-M-H Het spel kan op elk niveau worden gespeeld door de omstandigheden of bewegingen te veranderen.	Touwen en markeringen	Kinderen staan in een rij naast elkaar en op dezelfde afstand van het touw (meestal ongeveer 1 meter). De leerkracht demonstreert verschillende evenwichtsbewegingen op het touw, zoals voorwaarts/achterwaarts lopen, zijwaarts lopen, op de tenen gaan staan, been voorwaarts/achterwaarts of rechts/links optillen en lopen met hielcontact op het touw. De kinderen imiteren deze bewegingen terwijl ze over het touw lopen.	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal bevel
Object transport L-M-H Het spel kan op elk niveau worden gespeeld door de omstandigheden of bewegingen te veranderen.	Diverse objecten en zakken bonen	Er wordt een lange startlijn en een bestemmingslijn getrokken, met genoeg ruimte voor alle kinderen om naast elkaar te staan. De leerkracht geeft de kinderen de opdracht om verschillend speelgoed uit het klaslokaal tussen de twee lijnen te dragen, waarbij ze verschillende draagtechnieken gebruiken en de instructies van de leerkracht opvolgen. De kinderen worden aangemoedigd om voorwerpen van verschillende gewichten op te tillen en te dragen, voorwerpen op hun vingertop boven hun hoofd te dragen, voorwerpen met diagonale stappen te dragen, voorwerpen op borsthoogte te dragen door met beide voeten te springen en zakken bonen van	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal commando

		een bepaald gewicht te dragen door van hand te wisselen.		
De bal onder de brug doorspelen L	Geen apparatuur nodig	Kinderen staan in een kring en spreiden hun voeten zodat ze elkaar niet raken. Ze buigen hun middel en leggen hun handen op hun knieën. Het kind dat door de vroedvrouw is uitgekozen heeft als doel de bal tussen de voeten van zijn vriendjes uit te rollen. De andere kinderen in de kring proberen de bal met hun handen te vangen zonder hun voeten te bewegen.	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal bevel
Kameeldwerg L	Geen apparatuur nodig	De kinderen worden gevraagd om een groep te vormen en de spelregels worden uitgelegd: "Als ik kameel zeg, moeten jullie gaan staan en als ik dwerg zeg, moeten jullie gaan zitten. Als iemand een fout maakt, verlaat hij het spel en gaan we door tot de laatste persoon overblijft." Het spel wordt gestart door een voorbeeld te geven. Daarnaast kan het spel worden verrijkt door instructies toe te voegen zoals "laat degenen met bruine ogen opstaan", "laat degenen die blauw dragen opstaan", of "laat degenen die graag met de bal spelen opstaan".	Gratis speeltuin	Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal bevel
Parkour L	Verschillende zachte en niet-eetbare voorwerpen	Kinderen beginnen om beurten vanaf een bepaald punt, navigeren door obstakels in het parcoursgebied terwijl ze de trechters aanraken die op bepaalde punten zijn geplaatst, en bereiken het eindpunt. Het doel is om de fysieke	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp

		coördinatie te verbeteren en evenwichtsbewegingen uit te voeren die motorische vaardigheden vereisen.		Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal commando
Visnet M	Geen apparatuur nodig	<p>Kinderen verspreiden zich vrij over de speelplaats.</p> <p>2 mensen (vroedvrouwen) houden elkaars hand vast en proberen door samen te werken de andere kinderen te bereiken die verspreid in het veld liggen.</p> <p>De kinderen die ze bereiken sluiten zich aan bij de groep van twee en houden elkaars hand vast. Het spel gaat door tot er geen ongebruikte kinderen meer zijn en alle kinderen in het netwerk zijn opgenomen.</p> <p>Suggestie; Om de studenten te controleren, kan het spel worden gestart met één docent en één student verloskundige.</p>	Gratis speeltuin	Collegiale ondersteuning Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal bevel
Slip op touw L	Touwen en ballen	<p>Eén uiteinde van de touwen wordt geknoopt om een middelpunt te vormen.</p> <p>Elk kind houdt het vrije uiteinde van zijn eigen touwtje vast, spant de touwtjes en vormt een cirkel rond het midden.</p> <p>Haalt de ballen uit de mand door het vrije uiteinde van het touw, tilt het touw op en schuift het naar de centrale knoop.</p> <p>Het spel eindigt als de ballen in de mand op zijn.</p>	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg

		<p>Suggestie; Het leren van concepten kan ook worden opgenomen tijdens het spel door de kleuren, vormen, enz. van de kralen te veranderen en het spel kan worden aangepast aan het niveau van de leerlingen.</p>		Verbaal commando
Zak Race M	Balansbord, cirkeltrechter, kussen	<p>Kinderen gaan naar de startlijn. Ze gaan de zak binnen en houden de zak met hun handen vast. Ze beginnen te springen bij het fluitsignaal en ze springen naar de finish. Suggestie; Het spel vereist een zeer hoog evenwichts- en coördinatievermogen. Voordat je gaat spelen, moet je rekening houden met het niveau van de leerlingen.</p>	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal commando
Kleurstop M	Bal en banden	<p>Kinderen gaan in een kring staan. De leerkracht bepaalt een kleur voor elke leerling. Hij gooit de bal in de lucht en vertelt de leerlingen een van de kleuren die hij heeft geïdentificeerd. Welke kleur hij ook heeft gezegd, de leerling die die kleur heeft bepaald moet naar voren komen en de bal vangen voordat de bal op de grond valt. Suggestie: Het spel kan ook gespeeld worden door de namen van de leerlingen te zeggen.</p>	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide ontdekking Feedback Fysieke hulp Oriëntatie Verbale signalen Demonstratie Uitleg Verbaal commando
Touwtrekken Aanwinsten	3m lang en 1 cm diameter touw (zoveel	De kinderen worden gelijk verdeeld in 2 teams en ze houden het touw vast door achter elkaar op te	Gratis speeltuin	Peer tutor Begeleide

L	<p>als het aantal kinderen)</p> <p>Een ring, bal of kraal met een gat in het midden om te rijgen.</p> <p>Mand, doos, enz. om ringen, ballen of kralen in te doen.</p>	<p>stellen zodat de grenslijn in het midden ligt.</p> <p>Nadat alle spelers van beide teams het touw hebben vastgepakt, wordt het touw uitgerekt zodat de eerste speler van beide teams op gelijke afstand van de grenslijn staat.</p> <p>Bij het klinken van het fluitsignaal trekken de teams met al hun kracht aan het touw, waardoor het andere team gedwongen wordt de grenslijn over te steken.</p>		<p>ontdekking</p> <p>Feedback</p> <p>Fysieke hulp</p> <p>Oriëntatie</p> <p>Verbale signalen</p> <p>Demonstratie</p> <p>Uitleg</p> <p>Verbaal bevel</p>
---	---	---	--	--

ENERGIZERS

Een energizer is een activiteit die gedaan kan worden in het eerste deel van een trainingssessie. Het doel van de activiteit is om deelnemers (nieuwe) energie te geven en hen aan te moedigen om actief deel te nemen tot het einde van de sessie. Meestal is het doel van een energizer om mensen zowel fysiek als psychologisch energie te geven. Bijvoorbeeld, in het begin van de sessie, wanneer iedereen nog relatief licht is, kan een fysieke energizer gebruikt worden om de groep te enthousiasmeren en de introductie van nieuwe leden mogelijk te maken. Ook kan de facilitator een energizer gebruiken om de deelnemers mentaal te stimuleren, een onderwerp te introduceren en hen aan te moedigen hun mening hierover te delen om deelname te stimuleren als het trainingsonderwerp mentaal veeleisend is.

De begeleider moet rekening houden met de tijd. Als de training bijvoorbeeld een lunchpauze inhoudt, is het verstandig om na de lunchpauze zeer fysieke energizers te vermijden en in plaats daarvan mentale energizers te kiezen.

Een energizer kan een fantastische manier zijn om deelnemers te helpen ontspannen en elkaar beter te leren kennen.

Fruitsalade - M

Instructies: De deelnemers worden opgesplitst in willekeurige groepen (de grootte en het aantal groepen zijn irrelevant) en ze krijgen de opdracht om een vrucht te kiezen voor hun groep. Ze zoeken allemaal een positie om te bevriezen in de cirkel. De begeleider geeft de volgende opdrachten:

1. Als de persoon in het midden zegt: "Ik wil graag eten (naam van het fruit gekozen door de groepen)," moet iedereen in die groep opstaan en een andere plek zoeken om te bevriezen.
2. De facilitator wordt lid van de eerste groep.
3. De laatst overgebleven persoon geeft dan aan welk fruit hij of zij zou willen eten. Er mogen meerdere vruchten worden gekozen.
4. Nogmaals, iedereen moet opstaan en snel een plek zoeken om te bevriezen.
5. Alle deelnemers moeten opstaan en naar een nieuwe plek gaan als er een fruitsalade wordt geroepen.

Rolring L

Instructies: De spelers vormen een ring met één speler in het midden. De kinderen in de ring rollen een volleybal naar het kind in het midden en proberen hem te raken. Het spel gaat verder door van plaats te ruilen tussen de speler die geraakt werd en de speler die de treffer maakte.

Tuin Race L

Instructies: Alle spelers, met een aangewezen leider, stellen zich op. De leider houdt een bal vast. Andere kinderen worden dicht bij de groep gebracht en krijgen de namen van 3-4 groenten toegewezen (zoals paprika, kool, tomaat, wortel). Terwijl de leider de bal in het veld rolt, roept hij de naam van een van de toegewezen groenten. De spelers die bij de naam van die groente horen, racen om de bal te vangen. De speler die de bal het eerst vangt, ruilt van plaats met de leider. Het spel wordt herhaald met de nieuwe leider.

Raad de persoon, het dier of het ding! M-H (Afhankelijk van het te raden voorwerp en het deel dat moet worden behandeld, kan het spel moeilijker of gemakkelijker worden)

Instructies:

- Gebruik een afbeelding van een dier, kinderfiguur of persoonlijkheid en bedek de hele afbeelding met puzzelstukjes om identificerende kenmerken te verbergen.
- Haal er steeds een stukje af; kinderen raden wie/wat eronder zit.
- Dit kan als groepsspel, individueel of in teamverband. Het kan ook op een speciale dagelijkse plek worden neergezet, waarbij de verwijderde stukjes onthullen wie/wat het is!
- Afhankelijk van hoe je dit speelt, kunnen er punten worden toegevoegd of afgetrokken. De meeste punten gaan natuurlijk naar de persoon of het team dat het juiste raadsel heeft met de minste puzzelstukjes verwijderd!

Ijsbrekers

Een ijsbreker is een spel, oefening of activiteit die bedoeld is om het 'ijs' te breken dat gewoonlijk de interactie beperkt of belemmert tussen een groep deelnemers die elkaar al dan niet kennen.

Een groep vertoont "ijs" als er weinig of geen communicatie is, terughoudendheid om fysiek contact te maken en slecht oogcontact.

Een succesvolle ijsbreker vereist de volgende voorwaarden:

- Een aangename omgeving met een ontspannen sfeer.
- Deelnemers moeten zich comfortabel kleden.
- Een geweldige facilitator of leider die bekend is met de ijsbrekers.
- Aanwijzingen die eenvoudig te volgen, beknopt en duidelijk zijn.

Er moet duidelijke uitleg worden gegeven en de groepsgroei moet worden aangemoedigd. Een identieke ijsbrekeroefening kan leiden tot een breed scala aan ervaringen en resultaten wanneer deze wordt uitgevoerd met verschillende groepen.

Start Versnellen Vertragen L

Doel: Het doel van deze warming-up oefening is om de bewegingsvaardigheden van kinderen te vergroten en hun aandacht te richten door middel van beweging wanneer ze aan een activiteit beginnen.

Leeftijd: 6-8 of 9-13 jaar.

Duur: Het spel duurt 20 minuten.

Instructies:

1. Ga staan en vorm een cirkel.
2. Geef de instructie: Nu zal ik jullie een aantal bewegingen geven. Eerst zullen we deze bewegingen op normale snelheid uitvoeren, dan heel snel en tot slot in slow motion.
3. Toepassing: Laten we rennen. Laten we heel hard rennen. Laten we in slow motion rennen. / Laten we springen. Laten we heel snel springen. Laten we in slow motion springen. / Laten we lopen. Laten we heel snel lopen. Laten we in slow motion lopen. / Laten we met onze vleugels slaan als een vogel. Laten we er heel snel mee slaan. Laten we ze in slow motion bewegen. / Laten we naar links en rechts zwaaien. Laten we heel snel schommelen. Laten we in slow motion zwaaien. / Laten we met onze voeten stampen. Laten we heel snel stampen. Laten we ze in slow motion stampen.

Opmerking: De bewegingen in de opwarmingoefening kunnen worden gevarieerd door de begeleider. Voordat een nieuwe instructie wordt gegeven (van de ene beweging naar de volgende of van langzaam naar snel), moeten de kinderen wat tijd krijgen om elke beweging uit te voeren.

Speel muzikale standbeelden L

Instructies:

De spelers staan in een ruimte, meestal een danszaal en wachten tot de muziek begint te spelen (gestuurd door de spelleider/jury). Als de muziek begint moeten de spelers dansen op de muziek, hoe pittiger hoe beter. De spelleider stopt de muziek op een willekeurig punt. Als de muziek is gestopt, moeten alle spelers bevriezen. De jury loopt dan tussen de spelers door en kijkt wie er nog beweegt of niet snel genoeg stopt. Het spel gaat door tot er nog maar één persoon over is (de winnaar).

Activiteiten voor teambuilding

Teambuildingsactiviteiten brengen de groep samen, helpen de groepsdynamiek onder controle te houden en leren de deelnemers als een eenheid samen te werken.

Problemen oplossen als een team is een andere vaardigheid die kan worden ontwikkeld door middel van teambuildingactiviteiten. Teamleden kunnen beslissen wanneer zich een probleem voordoet en hoe ze dit samen oplossen. Ze staan ook bekend als groepsdynamische activiteiten en richten zich op de dynamiek van interpersoonlijke relaties.

Het getallenspel M

Duur: Het spel duurt ongeveer 10 minuten.

Instructies:

1. Deelnemers worden in groepen van twee aan elkaar gekoppeld en elk paar gaat tegenover elkaar staan.
2. Ze worden gevraagd om met de getallen 1-2-3 te tellen op zo'n manier dat iedereen om de beurt een getal zegt. Na het getal 3 beginnen ze opnieuw met het getal 1. Dit wordt gemiddeld twee minuten gespeeld.
3. Deelnemers worden vervolgens gevraagd om in hun handen te klappen en de getallen 2 en 3 verbaal te tellen in plaats van 1 tijdens het tellen. Dit wordt gemiddeld twee minuten gespeeld.
4. Vervolgens wordt de deelnemers gevraagd om in hun handen te klappen voor 1, met hun vingers te knippen voor 2 en het getal 3 uit te spreken terwijl ze tellen. Dit wordt gemiddeld twee minuten herhaald.
5. Deelnemers worden gevraagd om hun handen te vouwen voor 1, met hun vingers te knippen voor 2 en hun neus op te houden voor 3. Dit wordt gemiddeld twee minuten gespeeld. Dit wordt gemiddeld twee minuten gespeeld.
6. Aan het einde van het spel wordt de deelnemers gevraagd om voor alle groepen te applaudisseren.

Beddengoed ping pong L

Instructies: Spelers staan en houden een laken vast aan tegenovergestelde uiteinden.

Een pingpongbal wordt op het vel gelegd.

De plaat wordt dan omhoog of omlaag gebracht.

Het doel van het spel is om de pingpongbal van de kant van het laken van het andere team te laten vallen.

Rollenspel

Rollenspellen zijn activiteiten die voor verschillende doelen kunnen worden gebruikt, zoals energie geven, onderwerpen introduceren die moeilijk te behandelen zijn als ze individueel door de deelnemers worden benaderd en betrokkenheid creëren met behulp van spelachtige functies.

In rollenspellen wordt deelnemers gevraagd om in de huid van een ander te kruipen in plaats van beperkt te worden door hun eigen ervaringen. Dit heeft verschillende voordelen, zoals meer vrijheid van meningsuiting, de mogelijkheid om uitdagende situaties objectief te bekijken, en het bevordert ook meer empathisch gedrag ten opzichte van mensen die misschien geen lid zijn van de groep. Rollenspellen zijn een populaire manier om deelnemers meer te betrekken en hen kennis te laten maken met onderwerpen en situaties die voor hen in het echte leven misschien niet mogelijk zijn.

Fruiteter Wolf L

Wolf Eet Fruit is een openluchtspel om met kinderen te spelen. In het spel speelt een kind de wolf terwijl de anderen fruit kiezen zonder het aan de wolf te vertellen. Het doel van het spel is om niet gepakt te worden door de wolf.

Instructies:

Eén kind speelt de wolf en staat aan de zijkant. De andere kinderen spelen fruit en gaan in een rij voor hem staan. Het fruit bedenkt de naam van een vrucht. De wolf zegt "toc toc" (om kloppen aan te geven). De vruchten antwoorden "wie is het?" De wolf noemt zichzelf "Ik ben de Fruiteterwolf!". Kinderen vragen hem welk fruit hij wil. De wolf noemt dan een vrucht en de kinderen die die vrucht waren rennen rond de rij "vruchten" om terug te keren naar hun plek in de rij zonder opgegeten te worden door de wolf. Als de wolf een van de vruchten vangt, wordt dat kind de nieuwe wolf.

Varianten:

Een variant op het spel kan zijn om het woord "fruitsalade" te zeggen: in dit geval moeten alle kinderen rennen om zichzelf te redden van de wolf.

Heks zegt kleur L

Heksen bevelen kleuren is een bekend spel geschikt voor kinderen dat in twee versies kan worden gespeeld, een die geschikt is voor buiten, een die ook geschikt is om binnen uit te voeren.

Spelers:

Het aantal benodigde spelers kan variëren van minimaal vijf deelnemers tot maximaal dertig.

Wat je nodig hebt:

Om de buitenversie te spelen heb je geen hulpmiddelen nodig, behalve een grote ruimte vol met dingen of voorwerpen die kunnen worden aangegeven. In de versie die ook binnen kan worden gespeeld, heb je een kaart of vel papier nodig en een pen om erop te schrijven.

Instructies:

In de eerste versie, de buitenversie, wordt besloten wie van de kinderen de rol van de heks zal spelen. Hij moet de rest van de deelnemers een kleur van zijn keuze aanwijzen en zij moeten rennen op zoek naar deze specifieke kleur, vertegenwoordigd door een voorwerp of kledingstuk (hun eigen kleren zijn niet geldig). Als de heks bijvoorbeeld de kleur rood beveelt, moeten de kinderen rennen en bijvoorbeeld een rode gieter, een rode bloem, het shirt van een ander kind, enz. aanwijzen. Wie geen voorwerp van de overeenkomstige kleur kan vinden, wordt gevangen genomen door de heks die hem in haar gevangenis laat zitten. Het laatste kind dat overblijft in de race wint. De tweede versie is daarentegen ook geschikt voor gesloten ruimtes. Ook in dit geval wordt er een heks gekozen die een kleur moet opdragen. Na het commando moet elk kind, dat van tevoren een vel papier en een pen heeft gekregen, binnen een bepaalde tijd een lijst schrijven met voorwerpen van de kleur of die de kleur vertegenwoordigen die de heks heeft gekozen. Als de heks bijvoorbeeld de kleur blauw opdraagt, kunnen ze hemel, zee, smurfen enz. op het vel schrijven. Elke exacte naam die overeenkomt met de kleur is één punt waard. Na de puntentelling begint een nieuwe ronde. Wie de meeste punten heeft, wint.

Referenties

Amerikaanse Psychiatrische Vereniging. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e editie). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Bruce, T. (2001). *Leren door spelen: baby's, peuters en de eerste jaren*. Londen: Hodder Arnold.

Chown, A. (2014). *Speltherapie in de buitenlucht*. Jessica Kingsley Uitgevers.

Gill, T. (2007). *Geen angst: Opgroeien in een risicomijdende samenleving*. Londen: Calouste Gulbenkian Foundation.

Hodge, S. R., Lieberman, L. J., & Murata, N. (2012). *Essentials of teaching adapted physical education*. Scottsdale, AZ: Holcomb Hathaway.

Lieberman, L. J., & McHugh, E. (2001). Health-Related Fitness of Children who are Visually Impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(5), 272-287. <https://doi.org/10.1177/0145482X0109500503>

Pender, R.H., Patterson, P. E. (1982). A Comparison of Selected Motor Fitness Items between Congenitally Deaf and Hearing Children. *Journal for Special Educators*, v18 n4 p71-75.

Rink, J., French, K., Wemer, P., Lynn, S., & Mays, A. (1992). The influence of content development on the effectiveness of instruction, *Journal of Teaching Physical Education*, 1, 139- 149.

Srinivasan, S.M., Pescatello, L.S., Bhat, A.N. (2014). Current perspectives on physical activity and exercise recommendations for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Physical Therapy and Rehabilitation Journal*, 94(6):875-89. doi: 10.2522/ptj.20130157.

Taylor, A. F., Kuo, F. E., & Sullivan, W. C. (2001). Omgaan met toevoegen: The Surprising Connection to Green Play Settings. *Environment and Behavior*, 33(1), 54-77. <https://doi.org/10.1177/00139160121972864>

Webster, A. (2015). *Autisme, sport en lichaamsbeweging. Praktische strategieën om te implementeren in je sport- en bewegingsaanbod wanneer je werkt met mensen met autisme*. De National Autistic Society.

Kinderen met een handicap (bijv. autisme) en sportpsychologie

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) omvatten autismspectrumstoornissen (ASS) een reeks aandoeningen die worden gekenmerkt door uitdagingen in sociale interactie en communicatie, naast kenmerkende activiteiten- en gedragspatronen. Deze kunnen bestaan uit moeilijkheden bij de overgang tussen activiteiten, een neiging om zich te concentreren op details en onconventionele reacties op gewaarwordingen. Kenmerken van autisme kunnen in de vroege kinderjaren worden ontdekt, maar autisme wordt vaak pas veel later gediagnosticeerd. (Wereldgezondheidsorganisatie, 2023).

Geschat wordt dat wereldwijd ongeveer 1 op de 100 kinderen autisme heeft (Zeidan et al., 2022). Volgens de WHO is samenwerking tussen de gezondheidssector en andere sectoren, met name onderwijs, werkgelegenheid en sociale zorg, belangrijk. Interventies voor mensen met autisme en andere ontwikkelingsstoornissen moeten worden ontworpen en uitgevoerd met de participatie van mensen die met deze aandoeningen leven. Zorg moet gepaard gaan met acties op gemeenschaps- en maatschappelijk niveau voor een grotere toegankelijkheid, inclusiviteit en ondersteuning. Alle mensen, ook mensen met autisme, hebben recht op de hoogst haalbare standaard van lichamelijke en geestelijke gezondheid. Desondanks hebben mensen met autisme meer onvervulde zorgbehoeften dan de algemene bevolking. Ze zijn ook kwetsbaarder tijdens humanitaire noodsituaties. (Wereldgezondheidsorganisatie, 2023).

In ons project houden we rekening met de pandemie en het effect ervan op kinderen met een handicap (cwd). De pandemie heeft ernstige uitdagingen gecreëerd voor de gemeenschap van kinderen met een handicap, vooral voor de ouders. Kinderen met een handicap zijn niet alleen grotendeels verstoken gebleven van onderwijskansen, maar hun toegang tot binnen- en buitenruimten voor fysieke, sociale en sportieve activiteiten is ook plotseling beperkt. Buitenruimtes spelen namelijk een cruciale rol in de sociale en fysieke aanpassing van cwd(s) (Yazıcı et al., 2023).

Veel kinderen met een autismspectrumstoornis (ASS) ondervinden moeilijkheden bij het beheersen van de sociale en communicatieve vaardigheden die essentieel zijn voor actieve deelname aan een groepssetting. Deze uitdagingen kunnen zich in verschillende vormen manifesteren.

- Kan moeite hebben met het begrijpen en op de juiste manier gebruiken van taal.
- Kan problemen hebben met het kiezen en concentreren op relevante of cruciale informatie, vooral wanneer instructies in een groep worden gegeven.
- Kan problemen ondervinden bij het verwerken van onbekende of nieuwe informatie.
- Zich gedesoriënteerd kunnen voelen tijdens groepsactiviteiten zonder voorspelbaarheid of routine.

Volgens bewegingsspecialisten (Lee en Schmidt, 1999) zijn er drie fasen in motorisch leren: (1) de cognitieve fase, (2) de associatieve fase en (3) de autonome fase. (Lee & Schmidt, 1999).

De cognitieve fase heeft betrekking op leerlingen die in een vroeg stadium zijn van het begrijpen van de stappen die nodig zijn om een specifiek doel te bereiken, zoals een bal slaan met een racket of de binnenkant van de voet gebruiken om een bal te tikken, of evenwicht bewaren op een fiets. Door goed na te denken en te experimenteren worden motorische strategieën geformuleerd om deze doelen te bereiken en kinderen testen ze uit. Succesvolle strategieën worden geïntegreerd in het repertoire van het kind, terwijl onsuccesvolle strategieën worden afgewezen.

De associatieve fase, die de langste fase vormt, houdt in dat kinderen hun bewegingen verfijnen om de efficiëntie en effectiviteit bij het bereiken van hun doelen te verbeteren. Deze periode is bijzonder cruciaal om de voordelen van effectieve coaching duidelijk te maken. Veel beginnende atleten zijn zich niet bewust van de subtiele aanpassingen die nodig zijn in lichaamshoudingen of de timing van bewegingen om een vaardigheid onder de knie te krijgen. Een opmerkelijke coach kan deze gevallen herkennen en relevante begeleiding bieden om leerlingen te helpen zelfcontrolevaardigheden te ontwikkelen, waardoor de verbetering van motorische vaardigheden wordt versneld.

De autonome fase markeert de ultieme fase waarin kinderen een niveau van autonomie bereiken. Dit houdt in dat ze een taak automatisch kunnen uitvoeren, waarbij minimale cognitieve aandacht voor hun lichaamsbewegingen nodig is. Gevorderde atleten kunnen deze staat tegenkomen wanneer ze bijvoorbeeld een voetbal trappen of zwemmen in een zwembad. Het bereiken van deze laatste ontwikkelingsfase vereist vaak jaren van consequente en herhaalde oefening om een vaardigheid te verfijnen. In veel sporten bezoeken atleten alle drie de stadia of wisselen ze van stadium naar stadium naarmate ze hun prestaties verbeteren.

Om kinderen aan te moedigen om aan sport te doen, ontwierp de sportpsycholoog ook een omgeving voor de kinderen (Dalrymple, 1995). Dit ontwerp bestaat uit Dalrymple's temporal procedural, spatial en assertion design.

Voor het temporele gedeelte gebruikten we "timers en schema's" voor activiteiten. Dit hielp bij het begin en einde van elke activiteit. We gebruikten ook "Eerst, dan" om mondeling en/of visueel aan te geven welke activiteit gedaan moet worden.

Voor procedureel volgen we ook gestructureerde schema's zoals een moeilijke vaardigheid in kleinere stukjes verdelen. Vervolgens bieden we verzorgers en kinderen "regel- of gedragsscripts" om hun gedrag te helpen beheersen.

Voor de ruimte hebben we ruimtes ingedeeld met behulp van een kolom op alle velden. We hebben ook een ruimte gemaakt voor kinderen die zich angstig voelen tijdens het spelen.

Voor assertie moedigen we kinderen aan om zelfstandig hun gewenste sportactiviteiten zoals basisactiviteiten te realiseren.

Wat we hierboven ook deden met betrekking tot academisch advies;

Met betrekking tot de speciale situatie van kinderen werkten we voornamelijk met gezinnen en trainers. We boden gezinnen psychologische begeleiding aan, als ze daar behoefte aan hadden. We deelden ook mobiele nummers in geval van nood. Verder zijn er in onze stad

(Şanlıurfa) veel vervoersmiddelen voor mensen. Aan de andere kant moeten ze 2 bussen gebruiken om de sportfaciliteit te bereiken. Als ze vanaf huis reizen, duurt het 2 uur om aan te komen. Ze hebben ook nog eens 2 uur nodig om terug te gaan naar huis. Om deze tijd te verkorten, hebben we hen een gedeelde auto aangeboden voor alle kinderen en hun verzorgers.

In de cultuur van Şanlıurfa hebben gezinnen over het algemeen minstens 3-4 kinderen. Ze hebben geen andere verzorger (bv. ouder, vader, enz.) behalve moeder in huis; dus verzorger (d.w.z. moeder) moet gewone broers en zussen naar elke sessie brengen. In sommige interviews met families vertelden ze dat gewone broers en zussen de handicap van hun broer of zus niet konden begrijpen. Broers en zussen moeten worden gesocialiseerd met betrekking tot hun ontwikkelingsproces. Om dit te realiseren, hebben we hun broer of zus bij het project betrokken. Daarom vroegen we kinderen naar hun broer of zus.

In ons projectdossier stelden we 40 kinderen op voor elke pilot. Tijdens de implementatie van het project hebben we besloten om ze in groepen van 4 tot 6 kinderen te verdelen. Zo krijgen alle kinderen de kans om te socialiseren en samen te spelen. Toen we de kinderen in groepen verdeelden, wezen sportpsychologen, sportfysiotherapeuten en leraren lichamelijke opvoeding hen in groepen in. Elke deelnemer kreeg dezelfde/een groep die het dichtst bij zijn situatie lag.

Wat de Turkse cultuur betreft, gaan kinderen overal naartoe met hun verzorgers. In het begin van de implementatie bleven de verzorgers zo dicht bij de kinderen en keken ze naar hen. Ze maakten geen oogcontact met hun kinderen. Dus stelde de sportpsycholoog voor dat ze op een andere plaats in de faciliteit moesten blijven en daarom concentreerde de trainer zich alleen op de training. Cwd kan zich ook richten op hun training en socialisatieproces.

Daarna hebben we elke besturing in twee delen gerealiseerd. In het eerste deel begonnen we binnen. Omdat we geen idee hebben van de reacties en de sportbereidheid van het personeel. Omdat afgelopen zomer de heetste zomer ter wereld was. De eerste pilot begon ook in de zomer. (Omdat de Turkse aanvrager aardbevingen heeft meegemaakt en een veilige plek moest vinden. Scholen werden gesloten en mensen gingen naar andere provincies om hun leven te redden). Daarna hebben we de spellen buiten geïmplementeerd. We deden dit omdat ons project het eerste sportproject is voor kinderen in Sanliurfa in het kader van het Erasmus+ Sportprogramma.

Tijdens de sportactiviteiten kregen de kinderen T-shirts, korte broeken, schoenen, hoeden, tassen en sokken zoals die in het projectdossier staan, met als doel hun betrokkenheid te vergroten en toegang tot middelen te garanderen. Deze indirecte betrokkenheid heeft bijgedragen aan het bevorderen van zowel de betrokkenheid als de promotie van EU-projecten. Het verstrekken van deze artikelen benadrukt ook de gelijkheid tussen atleten.

Trainers

We hadden twee trainers in dienst voor de sportactiviteiten. Om de activiteiten te kunnen realiseren, verdeelden we de kinderen in groepen van 4-6 personen.

Ze hebben ervaring met kinderen met autisme. Een van hen heeft 5 jaar ervaring met kinderen met een handicap. De andere heeft ook ervaring met kinderen met autisme. In Sanliurfa is het te beperkt om een goed opgeleide sporttrainer/fysical teacher voor kinderen te vinden. We hebben al jaren vacatures voor kinderen met een handicap, maar niemand heeft gesolliciteerd. We hebben onze trainers dus met moeite gevonden.

We hebben gesproken met verzorgers van kinderen met een handicap. Het is normaal voor hen, want dit soort sportprojecten voor mensen met een visuele beperking zijn bij ons nog nooit gerealiseerd.

Referenties

Dalrymple, N. J. (1995). Omgevingsondersteuning om flexibiliteit en onafhankelijkheid te ontwikkelen. *Onderwijs aan kinderen met autisme: Strategieën ter verbetering van communicatie en socialisatie*, 243-264.

Lee, T. D., & Schmidt, R. P. (1999). *Motorische controle en leren: A Behavioural Emphasis*. Human Kinetics.

Wereldgezondheidsorganisatie. (2023). *Autisme*. Webpagina. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Yazıcı, S., Oksev, B. K., Demirarslan, P. Ç., Uğurlu, M., & Nazık, A. (2023). Observaties van ouders over de impact van COVID-19 op kinderen met een autismespectrumstoornis in Turkije. *International Journal of Developmental Disabilities*, 69(6), 835-844. <https://doi.org/10.1080/20473869.2021.2023447>

Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Wereldwijde prevalentie van autisme: Een systematische review update. *Autism Research*, 15(5), 778-790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>

Fysiotherapie bij kinderen met Autisme Spectrum Stoornis

Autisme Spectrum Stoornis (ASS) is een neurologische ontwikkelingsstoornis die wordt gekenmerkt door ontwikkelingsachterstand, verminderde coördinatie, evenwicht, kracht en houdingscontrole, evenals verminderde sociale interactie en communicatievaardigheden (Fombonne, 2003). Autisme kan zich bij verschillende mensen heel verschillend manifesteren, het is belangrijk voor gezinnen om de ontwikkeling van het kind te ondersteunen met geschikte therapieën, specialisten voor therapeutische interventie (Rinehart et al., 2001)

Dagelijkse beweging (liggen, vasthouden, lopen, eten), activiteit (rennen, springen, gooien) en spel zijn een complexe interactie van neurocognitieve processen, sensorische processen en reflexen (John et al., 2018) Autisme (ASS) tast vaak deze gebieden aan en resulteert in motorische problemen, wat kan leiden tot verminderde participatie met leeftijdsgenoten, verminderde mogelijkheden voor sociale interactie, sociale ontwikkeling, motorische ontwikkelingsachterstand (MacDonald et al., 2013). Een recente studie stelt dat subtiele tekortkomingen in de motorische controle de normale cognitieve en sociale ontwikkeling beperken door een verminderde mogelijkheid om te verkennen en te interageren met anderen en de omgeving (John et al., 2018).

Studies hebben aangetoond dat kinderen met autisme vaak angstproblemen ervaren, die verergerd kunnen worden als kinderen moeilijkheden ondervinden met evenwichtsvaardigheden, omdat deze aandoening geassocieerd wordt met verhoogde angst- en stressniveaus (Kim e.a., 2000). Dit leidt tot vermijding van activiteiten en verminderde mogelijkheden om motorische vaardigheden te ontwikkelen. Het is aangetoond dat angst de sensorische processen verandert, waardoor sociale en communicatieve vaardigheden afnemen en het kind minder goed met leeftijdsgenootjes kan omgaan. Daarom biedt de ontwikkeling van evenwicht en grove motoriek de mogelijkheid om de emotionele regulatie te verbeteren en de participatie te vergroten (Horslen et al., 2011).

Kinderen met autisme nemen minder deel aan lichamelijke activiteiten dan hun leeftijdsgenootjes, hun lichamelijke activiteitsniveau is meestal laag. Daar zijn verschillende redenen voor;

Hypotonie (lage spiertonus): Dit kan leiden tot verhoogde vermoeidheid bij lichamelijke activiteit, spel en sport, waardoor het verlangen om deel te nemen aan activiteit kan afnemen en de mogelijkheden voor ontwikkeling, het verwerven van vaardigheden en de ontwikkeling van grove motorische kracht, uithoudingsvermogen en grove motorische vaardigheden worden beperkt (Paquet et al. nov., 2017).

Motorische planningsproblemen (planning, sequentie en dyspraxie): Motorische planning is een vaardigheid die ons in staat stelt om ons lichaam te coördineren om fysieke activiteit te voltooien, het is nodig om beweging te voltooien, er zijn meestal problemen met de "kwaliteit van beweging" of de beweging lijkt "onhandig". het kan een teken zijn van problemen met motorische planning. Motorische planning is nodig voor het uitvoeren van

dagelijkse taken zoals schoenveters strikken, eten, tanden poetsen, kleding dragen en deelnemen aan sport, rennen, spelen en activiteiten (Fournier et al.,2010).

Verval van evenwicht en houdingsreacties: Balanscontrole is een complexe interactie tussen informatieverwerking, motorische planning, timing en opeenvolging van bewegingen. Problemen met evenwicht en houdingscontrole/reacties beperken het zelfgevoel, het zelfvertrouwen en het vermogen van een kind om deel te nemen aan activiteiten en sport (John et al.,2018).

Kinderfysiotherapie kan bestaan uit:

Oefeningen, activiteiten en spelletjes die gericht zijn op specifieke spiergroepen, controle, motorisch uithoudingsvermogen, balans, coördinatie en houdingscontrole.

Sensorische feedback gericht op het verbeteren van de neuromusculaire ontwikkeling, lichaamsbeheersing en zelfvertrouwen.

Grove motorische vaardigheidstraining, waarbij technieken zoals spoorwerk worden gebruikt om een beweging op te splitsen in meer toegankelijke onderdelen en vervolgens de beweging als geheel te verbeteren.

Ruimtelijk bewustzijn en oriëntatieoefeningen

Verschillende omgevingen gebruiken om sociaal vertrouwen en sensorische regulatie te verbeteren.

Activiteiten die het zelfvertrouwen, het gevoel van eigenwaarde en het plezier in beweging en activiteit kunnen vergroten

(Rinehart et al.,2001; John et al.,2018).

Autisme of autistische stoornis is slechts een van de categorieën die ontwikkelingsstoornissen definiëren onder de noemer "Autisme Spectrum Stoornissen" of "Pervasieve Ontwikkelingsstoornissen". Autisme wordt gekenmerkt door communicatieproblemen, sociale interactieproblemen en beperkte/herhalende interesses en gedragingen die zich voordoen tijdens de eerste drie levensjaren (Emmons et al.,2005). Sociale en gedragsmatige tekortkomingen kunnen een risicofactor zijn bij kinderen met autismspectrumstoornissen met een laag activiteitsniveau. Kinderen zonder autisme spelen spelletjes met hun leeftijdsgenootjes, gaan naar school of doen mee aan teamspelletjes, maar kinderen met autisme kunnen moeite hebben met oogcontact maken, interesse tonen in sociale spelletjes, communiceren, vrienden maken en deelnemen aan lichamelijke activiteiten (Reid e.a., 2005). Succesvolle deelname van kinderen met autisme aan algemene programma's voor lichaamsbeweging zorgt ervoor dat ze lichamelijk inactief zijn vanwege de bovengenoemde kenmerken (Sandt et al.,2005). Personen met autisme hebben meestal moeite om deel te nemen aan lichamelijke activiteit vanwege problemen met zelfcontrole, generalisatie en planning, lage motivatie en slechte motorische functies. Personen met een autismspectrumstoornis kunnen aanzienlijke tekortkomingen vertonen in de grove en fijne motoriek. Deze motorische problemen kunnen gerelateerd zijn aan

problemen met de motorische planning, spierzwakte of sensorisch functioneren (Yanardag et al., 2009).

Lichamelijke activiteiten, waaronder spelletjes met aangepaste oefenprogramma's, kunnen interessanter zijn voor mensen met autisme. Er zijn veel voordelen aangetoond van deelname aan lichamelijke activiteiten van personen met autismespectrumstoornissen, zoals het verminderen van zelfstimulerend gedrag, het verhogen van gepaste reacties en potentiële mogelijkheden voor sociale interactie (Todd e.a., 2006).

Kinderen voltooien hun motorische ontwikkeling en leerprocessen met de prikkels die ze ontvangen uit de fysieke en sociale omgeving waarin ze zich bevinden. Maar er wordt beweerd dat het niveau van lichamelijke activiteit van kinderen met autisme laag is omdat hun behoeften, zoals sociale organisatie, niet adequaat en correct kunnen worden voorzien door de maatschappij. In plaats van de gebruikelijke tekortkomingen van individuen met autisme, zijn er beperkingen in het ondersteunen van mogelijkheden voor lichamelijke activiteit en een gebrek aan interactie met de samenleving (Pan et al., 2006). In de literatuur wordt gesteld dat kinderen met autisme in ontwikkelingsperiodes sensorische en motorische problemen ervaren (Baranek, 2002). Reid (2005) stelt dat individuen met autisme moeite hebben met zelfobservatie, problemen hebben met planning en generalisatie, en vaak niet willen deelnemen aan lichamelijke activiteit vanwege tegenzin en slechte motorische functies.

Uit een geplande studie om de effecten van verschillende aangepaste oefenprogramma's op de fysieke fitheid van kinderen met autisme te bepalen, bleek dat een langdurig en aangepast oefenprogramma de fysieke fitheid verbetert (Yanardag et al., 2009).

Ontwikkelingsachterstanden kunnen van invloed zijn op de grove en fijne motoriek van kinderen met autisme. Het doel van fysiotherapie is om teamwerk te creëren met ouders, klinische artsen en andere multidisciplinaire teamleden. De rol van de fysiotherapeut is om te zorgen voor kinderen met autisme die motorische stoornissen in het lichaam hebben (bijvoorbeeld problemen met ademhalingscontrole en coördinatieniveau, houdingsstoornissen, problemen met het bewegingsapparaat, enz.

Fysiotherapeuten houden zich ook bezig met revalidatie na blessures, wanneer een kind geblesseerd kan zijn als gevolg van een blessure. Fysiotherapeuten moeten echter rekening houden met de diagnose autisme bij het ontwerpen van behandelsessies. Dit komt omdat de meeste fysiotherapiesessies van nature erg gestructureerd zijn. Het leren om zich comfortabel en competent te voelen in hun lichaam is een belangrijk onderdeel van de behandeling (Jebakumar, 2017).

Kinderen met autisme kunnen vertragingen ervaren in hun motorische vaardigheden en bewegingen. Veel van deze coördinatieproblemen kunnen, in combinatie met communicatie, sociale vaardigheden en gedragsproblemen, leiden tot complexere leerproblemen in de latere ontwikkeling, zoals speeltuin- en sportvaardigheden (Jebakumar, 2017).

Fysiotherapeutische behandelingen op basis van oefeningen omvatten op de leeftijd afgestemde fysieke en motorische vaardigheden zoals springen, klappen met de handen, huppelen, springen en ballen gooien, schoppen of vangen (Huang et al., 2020).

Uit onderzoek van Kopp blijkt dat kinderen met ASS meer motorische coördinatieproblemen hebben dan meisjes in de samenleving. Motorische coördinatieproblemen zijn ook in verband gebracht met een afname in dagelijkse levensvaardigheden. Deze resultaten bevestigen dat slechte adaptieve dagelijkse vaardigheden niet alleen samenhangen met sociale, communicatieve en aandachtsstoornissen, maar ook met motorische problemen (Kopp et al., 2010). Cairney et al. (2005) ontdekten dat kinderen met autisme minder vaak lichamelijk actief zijn. Er is gesuggereerd dat een beter ontworpen lesprogramma voor lichamelijke opvoeding nodig is voor kinderen met neuropsychiatrische stoornissen dat de ontwikkeling van motorische vaardigheden, een gevoel van zelfredzaamheid en fysieke fitheid bevordert (Chann et al., 2009).

De Sustainable Development Goals van de Verenigde Naties (2017) stellen het belang van de ontwikkeling van jonge kinderen om ervoor te zorgen dat kinderen hun volledige potentieel bereiken. Het is algemeen aanvaard dat kinderen basismotorische vaardigheden zoals locomotoriek (rennen en springen), evenwicht (op één been staan), objectbeheersing (vangen, gooien en schoppen) en fijne motorische taken moeten uitvoeren (Robinson et al., 2015). Van motorische vaardigheden wordt bijvoorbeeld gezegd dat ze de basis vormen voor sportspecifieke vaardigheden, dat ze deelname aan lichaamsbeweging voorspellen en dat ze verband houden met cognitieve uitkomsten. (Robinson et al., 2015). Ook kan een tekort aan motorische vaardigheden leiden tot de aanwezigheid van een ontwikkelingsstoornis of medische aandoening die speciale interventies vereist (Poon et al., 2010).



Afbeelding 1: <https://australian.physio/>

Kinderen met autisme hebben slechte motorische prestaties, dus het wordt aanbevolen dat vroege interventieprogramma's zich richten op hun motorische ontwikkeling. Fysiotherapeuten kunnen het aanleren van functionele motorische vaardigheden stimuleren om het kind te helpen compenseren voor motorische stoornissen (Johnson, 2007).

Fysiotherapeutische behandelingen en onderwijs voor kinderen met autisme zijn belangrijk vanwege de motorische problemen waarmee ze tijdens hun ontwikkeling worden geconfronteerd. Behandelingen zijn succesvol geweest in het verbeteren en verminderen van de ernst van de slechte spiercontroles, wat tot veel andere gevolgen leidt wanneer ze opgroeien als ze onbehandeld blijven.

Fysiotherapeuten zouden op spel gebaseerde therapie-/oefeninterventies moeten uitvoeren waarin ze kinderen kunnen leren over houdingscontrole, evenwicht en novemberontwikkeling. Dit zal in de toekomst leiden tot betere resultaten voor veel kinderen met autisme (Johnson, 2007).

Referenties

Fombonne E. Epidemiologische onderzoeken naar autisme en andere pervasieve ontwikkelingsstoornissen: een update. *J Autism Dev Disord* (2003) 33(4):365-82. doi:10.1023/A:1024470920898

Rinehart NJ, Bradshaw JL, Brereton AV, Tonge BJ. Movement preparation in high-functioning autism and Asperger's disorder: a serial choice reaction time task involving motor reprogramming. *J Autism Dev Disord* (2001) 31:79-88. doi:10.1023/A: 1005617831035

John F. Stins, Claudia Emck. Balansprestaties bij autisme: Een kort overzicht. *Front Psychol.* 2018; 9: 901. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00901

De relatie van motorische vaardigheden en sociaalcommunicatieve vaardigheden bij schoolgaande kinderen met een autismespectrumstoornis. MacDonald M, Lord C, Ulrich DA *Adapt Phys Activ Q.* 2013 Jul; 30(3):271-82.

Kim J.A., Szatmari P., Bryson S.E., Streiner D.L., Wilson F.J. (2000). De prevalentie van angst- en stemmingsproblemen bij kinderen met autisme en het syndroom van Asperger. *Autisme* 4 117-132.

Arousal, valentie en hun relatieve effecten op houdingscontrole. Horslen BC, Carpenter MG *Exp Brain Res.* 2011 Nov; 215(1):27-34.

Paquet, A., Olliac, B., Golse, B., & Vaivre-Douret, L. (2017). Evaluatie van neuromusculaire tonusfenotypes bij kinderen met een autismespectrumstoornis: Een verkennende studie. *Neurofysiologie clinique = Klinische neurofysiologie*, 47(4), 261-268. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2017.07.001>

Fournier, K. A., Hass, C. J., Naik, S. K., Lodha, N., & Cauraugh, J. H. (2010). Motorische coördinatie bij autismespectrumstoornissen: een synthese en meta-analyse. *Tijdschrift voor autisme en ontwikkelingsstoornissen*, 40(10), 1227-1240. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0981-3>

Emmons PG, Anderson LM. *Understanding Sensory Dysfunction Leren, ontwikkeling en sensorische disfunctie bij autismespectrumstoornissen, ADHD, leerstoornissen en bipolaire stoornis.* Londen: Jessica Kingsley Publishers; 2005.

Reid G. Inzicht in lichaamsbeweging bij jongeren met autismespectrumstoornissen. *Palaestra.* 2005;21:67.

Sandt DDR, Frey GC. Comparison of physical activity levels between children with and without autistic spectrum disorders. *Adapt Phys Activ Q.* 2005;22:146-159.

Yanardağ M, Ergun N, Yılmaz İ. (2009). Otistik çocuklarda adapte edilmiş egzersiz eğitiminin fiziksel uygunluk düzeyine etkisi . *Fizyoterapi Rehabilitasyon* , 20 (1) , 25-32 . <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tfrd/issue/12965/156567>

Todd T Reid G. Lichaamsbeweging verhogen bij personen met autisme. *Focus Autism Other Dev Disabl.* 2006;21:167-176.

Pan CY, Frey GC.. Physical activity patterns in youth with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord.* 2006;36:597-606.

Baranek GT. Effectiviteit van sensorische en motorische interventies voor kinderen met autisme. *J Autism Dev Disord.* 2002;32:397-422.

Jebakumar A. Fysiotherapie geneest autisme: Een overzicht. *International Journal of Pharmacy & Therapeutics*, 8(2), 2017, 76-79. DOI: <http://dx.doi.org/10.21276/ijpt.2017.8.2.5>

Kopp S, Beckung E, Gillberg C. Ontwikkelingsstoornis in coördinatie en andere motorische controleproblemen bij meisjes met autismespectrumstoornis en/of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Onderzoek naar ontwikkelingsstoornissen.* 2010 Mar 1;31(2):350-61.

Cairney J, Hay JA, Faught BE, Wade TJ, Corna L, Flouris A. Developmental coordination disorder, generalized self-efficacy towards physical activity, and participation in organized and free play activities. *Tijdschrift voor Kindergeneeskunde.* 2005 Oct 1;147(4):515-20.

Chan JM, Lang R, Rispoli M, O'Reilly M, Sigafoos J, Cole H. Use of peer-mediated interventions in the treatment of autism spectrum disorders: Een systematische review. *Onderzoek naar autismespectrumstoornissen.* 2009 Oct 1;3(4):876-89.

Wereldgezondheidsorganisatie. Internationale classificatie van functioneren, handicap en gezondheid: Versie voor kinderen en jongeren: ICF-CY. Wereldgezondheidsorganisatie; 2007.

Robinson LE, Stodden DF, Barnett LM, Lopes VP, Logan SW, Rodrigues LP, D'Hondt E. Motorische competentie en het effect ervan op positieve ontwikkelingstrajecten van gezondheid. *Sportgeneeskunde.* 2015 Sep;45(9):1273-84.

Huang, J., Du, C., Liu, J., & Tan, G. (2020). Meta-Analysis on Intervention Effects of Physical Activities on Children and Adolescents with Autism. *Internationaal tijdschrift voor milieuonderzoek en volksgezondheid*, 17(6), 1950. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061950>

Poon JK, Larosa AC, Shashidhar Pai G. Vertraagde ontwikkeling: tijdige identificatie en beoordeling. *Indiase kindergeneeskunde.* 2010 May;47(5):415-22.

Johnson CP, Myers SM; American Academy of Pediatrics Council on Children with Disabilities. (2007). Identificatie en evaluatie van kinderen met autismespectrumstoornissen. *Kindergeneeskunde*, 120(5), 1183-1215.

<https://australian.physio/>

Voedingskundige benaderingen bij de behandeling van autismespectrumstoornissen

Autisme Spectrum Stoornis (ASS), oorspronkelijk 'infantiel autisme' genoemd door Leo Kanner in 1943, wordt gekenmerkt door permanente tekortkomingen in begrip of zelfexpressie, wat een negatieve invloed heeft op het sociale leven. Deze stoornis omvat tekortkomingen in verbaal communicatiegedrag en geeft aan moeite te hebben met het begrijpen en analyseren van complexe gebeurtenissen. Het wordt gedefinieerd als een Spectrumstoornis. De fundamentele fysiopathologie van autisme is niet opgelost, maar het is het onderwerp van vele theorieën met betrekking tot genetica, psychologie, neurologie, het immuunsysteem en het biologische systeem (Özlü Fazlıoğlu, 2004).

Symptomen van Autisme Spectrum Stoornis kunnen over het algemeen worden waargenomen voor de leeftijd van 3 jaar en blijven gedurende het hele leven bestaan (Biçer et al., 2013).

Voedingsproblemen komen vaak voor bij kinderen met autisme en gedragingen zoals moeite met kauwen, voedselselectiviteit en obsessief eten worden vaak waargenomen. De zoektocht naar oplossingen voor deze problemen gaat door, waarbij voeding slechts één aspect is van de uitdagingen die ouders ervaren.

Terwijl voedingsproblemen, zoals minder eten of het maken van specifieke voedselkeuzes, na verloop van tijd kunnen worden opgelost bij kinderen die een normale ontwikkeling doormaken, kan het aanpakken van deze problemen bij kinderen met de diagnose autismespectrumstoornis (ASS) een uitdagend en uitputtend proces vergen. Voedingsproblemen, zoals overmatige voedselconsumptie, onvolledige fysieke vertering (zich niet houden aan het ideale aantal kauwbewegingen, d.w.z. 40 keer) en het vermijden van nieuw voedsel door weg te blijven van voedselvariatie, worden niet beschouwd als onderdeel van een normale ontwikkeling. Onderzoek geeft aan dat deze voedingsproblemen voorkomen bij 25% van de kinderen die vorderen (Lindberg et al., 1991) en bij 89% van de kinderen met de diagnose ASS (Ledford en Gast, 2006).

De meest voorkomende voedingsproblemen bij kinderen met de diagnose Autisme Spectrum Stoornis (ASS) zijn weerstand tegen variatie en innovatie in de voedselconsumptie, consumptie van een beperkt aantal voedingsmiddelen, de indruk wekken dat ze overgeven tijdens de voedselconsumptie, voedsel uit de mond gooien zonder pathologische of medische reden, afwijzing van sommige voedingsmiddelen door overgevoeligheid voor zintuiglijke prikkels en ongewenste voedselconsumptie in verband met kleur, grootte en voedselstructuur (Marshall e.a., 2014).

Er worden verschillende technieken gebruikt om kinderen te helpen hun voedingsproblemen op te lossen, en één daarvan bestaat uit het uithongeren van het kind totdat het bereid is om te eten. Het is echter cruciaal om op te merken dat deze techniek gevaarlijke gevolgen kan hebben bij kinderen met de diagnose Autisme Spectrum Stoornis (ASS), omdat voedingsproblemen bij deze kinderen pathologische, medische of gedragsmatige oorzaken kunnen hebben. Sommige situaties veroorzaken voedingsproblemen bij kinderen met de

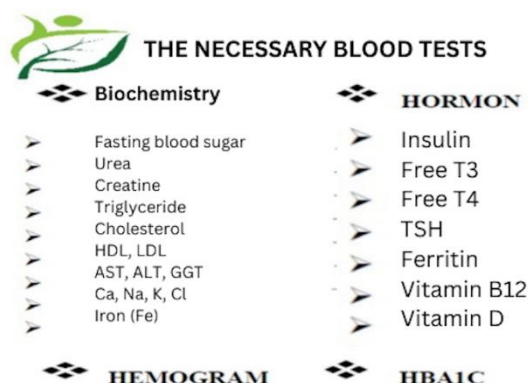
diagnose Autisme Spectrum Stoornis (ASS), waardoor deze problemen permanent worden. Kinderen met ASS kunnen gedrag vertonen zoals verhoogde of verminderde interesse in sensorische gebieden (temperatuur, smaak, aanraking, geur en geluid), waardoor ze bepaalde voedingsmiddelen kunnen weigeren.

Het zou nuttig zijn om antwoorden te vinden op een aantal vragen om te begrijpen of kinderen met de diagnose autismespectrumstoornis (ASS) voedingsproblemen ervaren en om beslissingen te nemen over de juiste handelwijze. Deze vragen kunnen als volgt worden opgesomd:

1. Veroorzaakt minder eten voor een autistisch kind voedingsproblemen?
2. Zijn er medische aandoeningen die invloed kunnen hebben op de voeding?
3. Zijn er gedrags- of ontwikkelingsstoornissen die invloed kunnen hebben op de voeding?
4. Wat te doen bij medische problemen en gedragsproblemen?

Op basis van de antwoorden op bovenstaande vragen kunnen beslissingen worden genomen over het zoeken naar ondersteuning voor de voeding van kinderen met de diagnose autismespectrumstoornis (ASS).

De relatie tussen autisme en voeding



Bij het organiseren van het voedingsstelsel voor kinderen met de diagnose Autisme Spectrum Stoornis (ASS) is het cruciaal om te streven naar een programma dat hun levensstandaard en lichamelijke ontwikkeling maximaal ondersteunt, rekening houdend met de specifieke kenmerken van elk kind. Om deze reden wordt het verkrijgen van gedetailleerde informatie over hun metabolisme door middel van een bloedtest een fundamentele noodzaak. De figuur geeft aan welke

bloedtesten nodig zijn om duidelijke gegevens te verkrijgen die ons zullen leiden met betrekking tot het metabolisme van kinderen met de diagnose ASS.

Om de ideale voedingsmethode te bepalen voor een kind met de diagnose Autisme Spectrum Stoornis (ASS), worden actuele gegevens over bloedwaarden verkregen en wordt een dieetprogramma opgesteld onder begeleiding van de ouder.

Er moet extra aandacht worden besteed aan de consumptie van bepaalde voedselgroepen tijdens de voeding van kinderen met de diagnose Autisme Spectrum Stoornis (ASS). Hier zijn enkele dingen die je moet weten over koken, serveren en de frequentie van consumptie:

- **Vlees:** Het mag niet te mager zijn en mag niet te gaar zijn.

- Rood vlees: Vlees van graasdieren, traditionele worsten, gebraden vlees, pastrami, enz. zijn consumeerbaar. Salami en worst moeten worden vermeden vanwege de additieven.
- **Slachtafval:** Zeer nuttig, maar let op de voedingsveiligheid bij consumptie.
- **Wit vlees:** Dorpskip en ander gevogelte moet worden geconsumeerd.
- **Ei:** Het is de hoogste kwaliteit eiwitbron. Geef de voorkeur aan dorpseieren en eet 1-4 stuks per dag.
- **Groenten en groene bladeren:** Alle soorten zijn eetbaar; ze moeten meestal rauw worden gegeten. Donkergroene bladeren zijn rijk aan vitamine K, calcium en magnesium en bevatten ook omega-3 vetzuren. Wilde kruiden (malve, zuring, brandnetel, postelein, labada, etc.) kunnen worden geconsumeerd zoals ze van nature groeien. Postelein is de belangrijkste bron van Omega-3 onder de groenten.
- **Frietjes:** Moet absoluut niet worden geconsumeerd. Een kleine hoeveelheid aardappelen kan worden toegevoegd aan groenteschotels (hoog suikergehalte).
- **Knoflook:** Een van de belangrijkste voedingsmiddelen die cellen beschermen tegen roest (antioxidant). Omdat het zwavelverbindingen bevat, helpt het ook bij het uitscheiden van zware metalen.
- **Fruit:** Fruit dat fenolen bevat, zoals appels, druiven en aardbeien, mag niet overmatig worden geconsumeerd. Vruchten met een hoog suikergehalte, zoals abrikozen, druiven en bananen, moeten ook met mate worden gegeten. Vruchten met minder suiker zijn beter eetbaar (geef de voorkeur aan verse vruchten). Zorg ervoor dat gedroogd fruit niet beschimmeld is.
- **Melk en zuivelproducten:** Koeien- en schapenmelk en -producten (yoghurt, kaas, enz.) mogen niet worden geconsumeerd. Kefir of yoghurtsap gemaakt van deze melksoorten mag wel gegeten worden. Geitenmelk en geitenproducten zijn wel toegestaan (yoghurt, kaas, kefir).
- **Peulvruchten** (kikkererwten, bonen, linzen, erwten, zwarte ogen erwten, enz.) mogen niet meer dan 2-3 keer per week worden geconsumeerd.
- **Soja:** Vermindert de eiwitvertering en opname van calcium, ijzer en zink uit de darm. Het verstoort de schildklierhormoon synthese en kan leiden tot vroege puberteitssymptomen, onvruchtbaarheid en onregelmatige menstruatie. Mensen met autisme mogen geen soja eten.
- **Noten** (walnoten, hazelnoten, pinda's, zonnebloempitten, pompoenpitten, amandelen, etc.): Ze bevatten rijke aminozuren (tyrosine, tryptofaan, fenylalanine, enz.) en mineralen (zink, selenium, magnesium, enz.) en mineralen (zink, selenium, magnesium, enz.). Het consumeren van 1-2 handjes (ongeveer 25-50 gram) per dag is zeer heilzaam.
- **Vetten:** vetbeperking is schadelijk voor het lichaam. In tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht, maken vetarme en dus suikerrijke voedingsmiddelen mensen hongeriger en dikker.
- **Margarine:** Absoluut verboden!
- **Olijfolie:** Dit zou de eerste keuze moeten zijn bij het consumeren of gebruiken van olie.

- **Boter:** Boter moet de eerste keuze zijn bij het consumeren of gebruiken van olie. Indien mogelijk verdient de olie van vrij grazende dieren (dorpsboter) de voorkeur.
- **Urfa-olie:** Als boter.
- **Staart en Talg:** Nuttig als boter.
- **Visolie:** Bevat een grote hoeveelheid Omega-3 vetzuren. Omega-3 vetzuren (EPA+DHA) zijn erg laag bij kinderen met autisme en ze zouden 1500-3000 mg actieve visolie (EPA+DHA) per dag moeten gebruiken. Visolie maakt niet dik. Het kan zowel in de zomer als in de winter worden gebruikt. Levertraan mag niet in de zomer worden gebruikt omdat het vitamine D bevat. Anders kan er een vitamine D-tekort ontstaan.
- **Lijnzaad:** De tweede belangrijke bron van Omega-3 na visolie.
- **Granen en meelproducten:** Driekwart van de kinderen met autisme heeft hoge niveaus van morfineverbindingen die gerelateerd zijn aan gluten, een tarwe-eiwit. Daarom mogen glutenbevattende granen zoals tarwe, rogge en haver en hun producten (brood, cake, koekjes, bulgur, pasta, noedels, tarhana, meelsoepen) niet worden geconsumeerd. Producten gemaakt van maïs en rijst en glutenvrij meel zijn wel toegestaan. Genetisch gemodificeerde maïs mag niet worden gegeten. Rijst, glutenvrij meel en maïs mogen niet overmatig worden geconsumeerd, omdat ze de insulineresistentie verhogen door hun grote hoeveelheden snel opneembare suiker.
- **Zout:** Het zout dat van nature in voedsel zit, voldoet aan de behoeften van ons lichaam. Een kleine hoeveelheid zout kan worden toegevoegd aan eenpansgerechten.
- **Kruiden:** Ze zijn erg nuttig wat betreft de vitaminen, mineralen en antioxidanten die ze bevatten.
- **Probiotica** (nuttige microben):
 - Bij de meeste kinderen met autisme is de flora verstoord.
 - Bij deze mensen planten ziekteverwekkende bacteriën (vooral clostridia), schimmels (vooral Candida, de spruwschimmel) en parasieten zich overmatig voort. Deze pathogene micro-organismen verstoren de voedselvertering en veroorzaken de vorming van verschillende toxines.
 - Een dieet dat weinig meel en suiker bevat en rijk is aan natuurlijke voedingsmiddelen zoals groenten, fruit, vlees en eieren zal de bescherming van de darmflora niet verstoren.
 - Fermentatieproducten (augurken, kefir, kaas, wijn, boza, azijn) verhogen de probiotica in de darmflora.
 - Probiotica in niet-zure yoghurt en gepasteuriseerde melk zijn grotendeels vernietigd.
- **Suikers:** Geraffineerde suikers (theesuiker, fructose, etc.) en voedingsmiddelen die ermee gemaakt zijn (cake, koekjes, wafels, baklava, revani, kadayif, etc.) moeten sterk worden verminderd.
- **Chocolade:** De consumptie van chocolade moet worden verminderd bij mensen met een hoog kopergehalte. Middelgrote, zuivelvrije (pure) chocolade van hoge kwaliteit kan één keer per week worden gegeten. Mensen met een normaal of laag kopergehalte kunnen meer chocolade eten. Een van de belangrijkste positieve eigenschappen van chocolade is dat het rijk is aan magnesium.

- **Honing:** Een of twee theelepels kunnen per dag worden gegeten. Gewone honing, alle soorten honing en jam moeten niet gegeten worden omdat ze te veel suiker bevatten. Minstens 95% van de honing op de markt is onnatuurlijk. Melasse gemaakt van de eigen suiker van het fruit kan gegeten worden.
- **Zoetstoffen:** Dieetproducten die hiermee zijn gemaakt, mogen niet worden gegeten. Vooral aspartaam (te vinden in Canderel®, Sanpa®, Aspartyl®, Diyet-Tat®, Nutra-tat®, dieetcola, suikervrije kauwgom, veel dieetvoeding) kan tot veel bijwerkingen leiden, waaronder depressie.

Bijzonder aanbevolen voedingsstoffen (antioxidanten)

- Linzen, bonen, kikkererwten, sperziebonen, erwten, enz.
- Walnoten, hazelnoten, pinda's, amandelen, enz.
- Citrusvruchten, abrikozen, zwarte moerbeien, veenbessen, kersen, zure kersen, aalbessen, rode en zwarte druiven en ander fruit.
- Kool, bloemkool, spinazie, snijbiet, radijs- en bietenbladeren, rapen, mosterdbladeren, munt, peterselie, etc., evenals wilde eetbare kruiden.
- Knoflook, ui, prei.

Kookmethode

- Voedsel moet langzaam worden gekookt in zijn eigen sappen; naast traditionele methoden (stomen, stomen) kunnen ook turboovens worden gebruikt. Zo worden voedingsstoffen niet erg beschadigd.
- Snelle kookmethodes (zoals magnetron) veroorzaken voedingsverlies; ze kunnen ook kankerverwekkend zijn.
- Eet niet te veel bevroren voedsel.
- Eet indien mogelijk geen ingeblikt voedsel (behalve voedsel uit eigen blik).
- Wikkel heet voedsel niet in aluminiumfolie.
- Kookgerei
 - Geef de voorkeur aan braadpannen van klei, glas of koper.
 - Geëmailleerd en stalen kookgerei zijn de volgende keuzes.
 - Teflon en aluminium mogen nooit worden gebruikt.
- **Frequentie van eten:** Aan het begin van het dieet moet je vaker eten omdat de bloedsuiker kan dalen. Binnen 1-2 weken zal je insuline gecorrigeerd zijn en zullen 3 maaltijden per dag (4-5 maaltijden voor kinderen) voldoende zijn. Kauw de hap goed! Neem 's ochtends een stevig ontbijt; laat het avondeten licht zijn. Verdeel de maaltijdhoeveelheden ongeveer als volgt. Ochtend (3), middag (2), avond (1) of ochtend (2), halverwege de ochtend (1). Middag (1), middag (1), avond: (1). Eet indien mogelijk niet meer na 19.00-20.00 uur en slaap niet met een volle maag.
- **Beweging:** Je moet minstens een half uur per dag snel wandelen of langzaam rennen en met z'n tweeën de trap oplopen. Lichamelijke oefeningen moeten minstens 3-5 minuten per dag worden gedaan. Vermijd bewegingen die u moe maken. Het gewicht van de oefeningen moet geleidelijk worden verhoogd. Doe de oefeningen die je kunt elke dag. Verhoog de zuurstoftoevoer naar je cellen door diepe, frisse lucht in te

ademen. Beweging en diepe ademhaling verhogen de bloedtoevoer en de functies van de hersenen.

- **Zonnebaden:** Vitamine D beschermt tegen botziekten, reumatische aandoeningen, kanker (inclusief huidkanker!) en verschillende chronische ziekten. Als u in de zomer in badpak gaat zonnebaden, blijf dan eerst niet te lang in de zon (vooral tussen 11.00-13.00 uur). Ga op de juiste manier zonnebaden. Vitamine D-spiegels in het bloed (normaal: 40-100 ng / ml) zijn meestal laag bij autistische kinderen. Nadat de bloedwaarden genormaliseerd zijn, moeten 2000 eenheden vitamine D per dag gebruikt worden.
- **Slapen:** Ga indien mogelijk voor 22.00 uur naar bed. Slaap niet minder dan 5 uur en niet meer dan 9 uur. Vergeet niet dat je maag leeg moet zijn voor een goede slaap.

Bronnen van kwik

- Uitlaatgassen
- Bestrijdingsmiddelen
- Amalgaamvullingen
- Drinkwater
- Vilt
- Oordruppels en neusdruppels
- Sommige vaccins (gemengd, hepatitis, griep)
- Oplossingen voor contactlenzen
- Wasverzachters
- Zee producten
- Talkpoeder
- Cosmetica (Mascara)
- Houtbeschermers
- Poetsmiddelen en was voor vloeren

Loodbronnen:

- Uitlaatgassen van motorvoertuigen
- Water geleverd aan onze huizen door loden leidingen
- Persistente lippenstiften
- Vinyl schooltassen
- Schoolbenodigdheden
- Muurverven
- Textiel kleurstoffen
- Speelgoed
- Bronnen van selenium
- Noten in de dop
- Vlees
- Ei
- Lever

Verboden voedsel

- Voedingsmiddelen die melk en melkderivaten bevatten (yoghurt, kaas, enz.). Ingrediënten op basis van geitenmelk zijn eetbaar.
- Sojabonen, tarwe, gerst. Brood, noedels, pasta, tarhana, meelsoepen gemaakt van haver, rogge en meel (tarwe, gerst, haver, roggemeel).
- Allerlei desserts gemaakt van tarwemeel en gesneden fylo (baklava, halva van bloem en griesmeel, kadayif, tulumba dessert, enz.)
- Gehaktballen gevuld met oud brood en gehaktschotels gevuld met bulgur.
- Groentewraps en vulling met bulgur, gedroogd fruit.
- Alle zeevruchten (ook die uit de vijver). Je kunt zeebonen, chlorella en spirulina gebruiken.
- Chips.
- Gebruik geen sojaolie en margarine; verminder zonnebloem- en maïsolie.

Gratis eten:

- Geitenmelk en -producten (yoghurt)
- Boter, room
- Rood vlees, gevogelte, traditionele pastrami, worst
- Ei
- Rijstpilaf, brood, cake, broodjes, enz. gemaakt van rijstmeel, glutenvrij meel of maïsmeel.
- Droge bonen, inclusief aardappelen, soepen gemaakt van vrije granen (puur en met bouillon)
- Alle soorten groenten en fruit
- Melasse, honing, jam, marmelade
- Dierlijke vetten, olijfolie
- Noten [URL 1].

Referenties

Biçer, A.H., Alsaffar, A.A. Body mass index, voedingsinname en voedingsproblemen van Turkse kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS)." Res Dev Disabil, 2013; 34(11): 3978-3987.

Cashdan, E. (1998). Aanpassingsvermogen van leren eten en voedselaversies bij kinderen. Sociale Wetenschap

Ledford, J. R., & Gast, D. L. (2006). Voedingsproblemen bij kinderen met autismespectrumstoornissen: Een overzicht. Focus op autisme en andere ontwikkelingsstoornissen, 21(3), 153-161 Informatie, 37(4), 613- 632.

Lindberg, L., Bohlin, G. & Hagekull, B. (1991) Vroege voedingsproblemen in een normale populatie. International Journal of Eating Disorders, 10, 395-405.

Marshall, J., Hill, R. J., Ziviani, J., & Dodrill, P. (2014). Kenmerken van voedingsproblemen bij kinderen met Autisme Spectrum Stoornis. *Internationaal tijdschrift voor spraak-taalpathologie*, 16(2), 151-158.

Özlü Fazlıoğlu, Y. Onderzoek naar het effect van sensorische integratieprogramma's op sensorische en gedragsproblemen van kinderen met autisme, ongepubliceerde doctoraalscriptie, 2004, Universiteit van Ankara, Instituut voor Sociale Wetenschappen, Ankara.

INTERNETBRONNEN

URL 1 - <https://mineagir.com.tr/otizmde-beslenen-nasil-olmali-onemi-nedir/>

(Toegangsdatum: 01 september 2023).



TIME 2 OUTDOOR



Medegefinancierd door
de Europese Unie

Gefinancierd door de Europese Unie. Opvattingen en meningen zijn echter uitsluitend die van de auteur(s) en weerspiegelen niet noodzakelijk die van de Europese Unie. Noch de Europese Unie, noch de subsidieverlenende autoriteit kan hiervoor verantwoordelijk worden gehouden.