

ZICHT OP ZIEN VAN UW LEERLINGEN

IN
FOR
MATIE



OOGPROBLEMEN

Goed zien (visueel functioneren) van leerlingen is van belang om goede prestaties te kunnen leveren op school. Niet altijd is duidelijk dat problemen met het zien de leerling belemmeren. Het is voor leerkrachten van belang om hierop alert te zijn en signalen te herkennen die kunnen wijzen op oogheelkundige problemen. Wanneer een leerkracht deze signalen herkent, kan een verwijzing geadviseerd worden. Dit kan ertoe bijdragen dat problemen in het visueel functioneren snel en meestal eenvoudig opgelost worden. Mocht dit niet volledig mogelijk zijn, dan kunnen aanpassingen in de praktijk van alledag de problemen voor de leerling beter hanteerbaar maken. De leerkracht kan zo, samen met de ouders, de helpende hand bieden om er voor te zorgen dat de leerling alle steun krijgt die nodig is voor optimale prestaties. In deze brochure treft u een aantal eenvoudige tips aan die u kunnen helpen om deze signalerende taak goed te verrichten. Tevens vindt u in deze brochure bruikbare informatie voor het geval leerlingen in uw klas te maken hebben met uitgebreidere oogafwijkingen.

Colofon

Titel

Zicht op zien van uw leerlingen

Auteurs

Kathleen Lantau (TOV) en Saskia Luijer ()

Een publicatie van

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

www.ncj.nl

Publicatiecode NCJ127C

© NCJ - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Utrecht, februari 2015

Achtergrond

Het oog is een zintuig dat in de eerste drie weken van de zwangerschap wordt aangelegd. De werking ervan is als een soort fotocamera. Elk voorwerp wordt, indien het oog goed werkt, scherp afgebeeld op het netvlies. De pupil zorgt voor aanpassing aan alle lichtomstandigheden. Door het boller of platter maken van de lens (accommodatie) is het mogelijk om op alle afstanden scherp te zien. We kijken met de ogen maar zien eigenlijk met de hersenen waar de verwerking van de beelden uit de buitenwereld plaatsvindt.

Bij de geboorte is in principe de aanleg om te gaan zien aanwezig maar het systeem moet nog ontwikkeld worden voor een optimaal gebruik. Die ontwikkeling gaat heel snel door de grote hoeveelheid visuele informatie uit de omgeving van het kind. In de eerste maanden gaat het jonge kind focussen, worden de oogbewegingen soepel en zullen dieptezien en kleurenzien zich gaan ontwikkelen. De ontwikkeling van de verschillende facetten, die van belang zijn voor het zien, gaat in het eerste levensjaar het snelst maar is uiteindelijk pas voltooid in de tienerjaren.

In de jeugdgezondheidszorg (JGZ) zal het kind in de eerste levensjaren regelmatig op het consultatiebureau en later op school worden onderzocht op oogafwijkingen. Een belangrijk onderdeel van dit onderzoek is de bepaling van de gezichtscherpte (visus). Het kind wordt zo, vóór de leeftijd van 7 jaar, meerdere keren onderworpen aan een onderzoek naar oogafwijkingen. De kans dat hierbij een afwijking wordt onderkend is bijzonder groot. Na deze leeftijd is er geen standaard onderzoek meer om visuele stoornissen op te sporen.

Oogafwijkingen en hun klachten

Het is echter ook na de leeftijd van 7 jaar mogelijk dat er oogafwijkingen ontstaan. Meestal kunnen die succesvol behandeld worden. De leerkracht kan een belangrijke, signalerende rol spelen bij de detectie van deze afwijkingen.

Brekingsafwijkingen

Op de schoolgaande leeftijd komen brekingsafwijkingen het meest frequent voor. Jonge kinderen zijn meestal verziend (hypermetropie). Afbeeldingen uit de buitenwereld vallen niet op het netvlies maar erachter waardoor voorwerpen dichtbij onscherp worden waargenomen. Kinderen zijn veelal in staat deze 'brekingsafwijking' te corrigeren door de ooglenzen boller te maken, dit heet accommoderen.

Soms komt de hypermetropie in combinatie voor met astigmatisme. Astigmatisme is een krommingsafwijking van het hoornvlies waardoor het hoornvlies niet geheel rond is, maar meer de vorm heeft van een rugbybal. Hypermetropie en gering astigmatisme nemen meestal af bij het ontwikkelen van het zien en de groei van het oog. Een aantal kinderen krijgt op den duur last van deze verziendheid omdat de balans tussen de accommodatie door de ooglenzen en de hypermetropie verstoord raakt. Als zij proberen dichtbij scherp te zien, waarbij te veel extra inspanning geleverd moet worden, ontstaat een probleem. Bij hoge hypermetropie zal het kind niet in staat zijn voldoende te accommoderen

waardoor het wazig gaat zien. Soms lukt voldoende accommoderen nog wel als het kind uitgerust is, maar niet meer bij vermoeidheid of een slechte conditie. Vooral bij permanent wazig zien kunnen kinderen deze klacht niet altijd goed benoemen. Wanneer een kind erg zijn best doet om het beeld toch scherp te krijgen, kan dit tot hoofdpijnklachten leiden. Vaak ontstaat die hoofdpijn dan in de loop van de dag. Het dragen van een bril met plusglazen zal bijdragen aan de oplossing van dit oogprobleem. Astigmatisme wordt gecorrigeerd met cilinderglazen.

Indien kinderen bijziend (myopie) zijn, zien ze dichtbij scherp en op afstand wazig. Dit betekent dat zij, bijvoorbeeld achter in de klas, niet goed meer op het bord kunnen lezen. Ook kan het zijn dat zij gaan knippen met de oogleden om het beeld toch nog scherp te krijgen. Doen zij werk dichtbij, dan zitten ze vaak met hun neus boven op het papier. Het dragen van een bril met -glazen zal hier uitkomst bieden. Ook myopie kan in combinatie met astigmatisme voorkomen.

Waar kunt u zelf op letten?

Signalen die op de schoolleeftijd op brekingsafwijkingen of onvoldoende accommodatie kunnen wijzen zijn:

- Hoofdpijnklachten (bij (langdurig) lezen);
- Niet goed tussen de regels kunnen schrijven;
- Onhandigheid bij het uitvoeren van opdrachten;
- Niet geconcentreerd zijn of ongeïnteresseerdheid;
- Onvoldoende zien bij kijken dichtbij (boek/schrift) of in de verte (bord).

De klachten kunnen verholpen worden met een bril of contactlenzen. Dit betekent niet dat een leerling dan persé slechte ogen heeft. Een leerling met een bril of contactlenzen kan in de meeste gevallen net zo goed zien als andere leerlingen. Het dragen van een bril of contactlenzen is vooral een eenvoudig hulpmiddel om op alle afstanden scherp te kunnen zien.

Lui oog (amblyopie)

Wazig zien als gevolg van een brekingsafwijking aan één of beide ogen kan tot ongeveer de leeftijd van 10 jaar een lui/amblyopie oog veroorzaken. Een lui oog is een oog dat duidelijk in gezichtsscherpte is verminderd. Bij de behandeling van een lui oog wordt getracht de gezichtsscherpte van het amblyopie oog te verbeteren en wordt als regel het goede oog afgeplakt met een speciale oogpleister. Bedenk hierbij dat het kind soms geplaagd wordt of 'gebukt' gaat onder dit ongemak. Het 'slechte' oog zal getraind moeten worden in het leren zien. Afhankelijk van de ernst van de slechtheid van het lui oog, kan het kind ook daadwerkelijk belemmerd worden in het functioneren. Binnen de lijntjes kleuren of schrijven kan soms veel extra inspanning vragen of zelfs een onmogelijke opdracht worden. Afplakken verhindert daarnaast dat een kind 3-dimensionaal dieptezien heeft, wat tot ongemak (problemen) kan leiden bij gymnastiek of spelen. Een positieve benadering door de omgeving kan het leed zeker verzachten.



Bepaalde signalen of gedragingen van leerlingen kunnen ook duiden op oogproblemen

Scheelzien (strabismus)

Scheelzien is een afwijking van de stand van de ogen, waarbij de ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn. Hoewel deze afwijking meestal op jonge leeftijd ontstaat, kan deze soms ook op de schoolleeftijd voorkomen. Meestal zal dit leiden tot het ontstaan van een lui oog met mogelijke gevolgen zoals hiervoor beschreven. Een kind kan als gevolg van scheelzien ook dubbel gaan zien. Dit kan in het dagelijks leven uitersaard als zeer hinderlijk worden ervaren. Als de ogen niet recht staan kan dit een cosmetisch probleem teweeg brengen. Scheelzien kan door het kind en de omgeving als lelijk worden ervaren, zelfs zó dat het kind wordt geplaagd. Een operatieve oogspiercorrectie kan tot de mogelijkheden behoren. De behandeling van het lui oog en/of het scheelzien kan lang duren

en belastend voor het kind. Scheelzien kan in bepaalde gevallen met een bril of contactlenzen verholpen worden.

Daarnaast zijn er nog zeldzame oogandoeningen die gedurende de schoolleeftijd kunnen ontstaan. Het voert te ver om daar in detail op in te gaan. Begrip voor de situatie zal ook bij deze groep kinderen bijdragen tot optimaal functioneren in het onderwijs.

Signaleren van oogproblemen

Kinderen kunnen bij het opgroeien hinder ondervinden van een (soms gelukkig tijdelijke) visuele beperking. Dat kan van invloed zijn op de sociale en emotionele ontwikkeling maar ook op het ontwikkelen van praktische vaardigheden. Tijdige hulp kan veel leed voorkomen. Voor de leerkrachten in zowel het

basis, voortgezet als speciaal onderwijs zal het daarom duidelijk moeten zijn welke signalen kunnen wijzen op een oogheelkundige afwijking.

- Niet goed op het bord kunnen kijken.
- Knijpen van de ogen bij poging alles op het bord te kunnen zien.
- Voorkeurstand van ogen en hoofd (torticollis).
- Vaak één oog dichtdoen bij het werk.
- Aanhoudende hoofdpijnklachten.
- Regelmatig voorwerpen omgooien, zaken omverlopen en/of vallen.
- Problemen bij korte kijkafstand: niet netjes op een regel kunnen schrijven.
- Ooghand coördinatie problemen.
- Moeite met diepte schatten (eventueel in combinatie met onhandig gedrag en/of de samenwerking van de ogen).
- Moeite met benoemen van de kleuren (komt overwegend bij jongens voor).

- Problemen met interpreteren van (gedetailleerde) afbeeldingen.

- Achterstand in ontwikkeling.

Verwijzing en diagnostiek

Bepaalde signalen of gedragingen van leerlingen kunnen ook duiden op oogproblemen. Voordat andere stappen door de school of de ouders worden overwogen is het verstandig om door een oogheelkundig team (oogarts en/of orthoptist) te laten nagaan of dit aan de orde is. Te denken valt aan:

- onzekere reacties of angstig gedrag;
- aanhoudende vermoeidheid;
- achteruitgang in school/leerprestatie;
- onhandigheid en/of onzeker gedrag of ongeïnteresseerd zijn;
- niet of nauwelijks betrokken zijn bij groepsinstructie;
- verkeerd woordbeeld (kan duiden op dyslexie maar eventueel oogheelkundige problematiek moet hierbij op voorhand worden uitgesloten);
- achterstand in ontwikkeling.

Indien signalen op school wijzen in de richting van een oogheelkundig probleem is het raadzaam de ouders/verzorgers van het kind hiervan in kennis te stellen en contact op te nemen met de jeugdarts. Deze zal aan de hand van nader onderzoek beslissen of verwijzing naar een oogheelkundig team (orthoptist en/of oogarts) noodzakelijk is. De orthoptist, als HBO geschoolde professional, houdt zich bezig met onderzoek, diagnose en (niet-operatieve) behandeling van patiënten met verminderd zien, scheelzien, luie ogen, oogbewegingsstoornissen, lees- en/of hoofdpijnklachten en klachten over dubbelzien. Ook als het kind al eerder door een oogheelkundig team is nagekeken en/of in controle is zal verwijzing moeten plaatsvinden indien oogheelkundige problemen (blijven) optreden.

Leerlingen met oogheelkundige problemen

Wat kunt u verder doen indien bekend is dat een kind een oogheelkundig probleem heeft? Neem de tijd voor de leerling om uit te zoeken in hoeverre hij of zij in het leerproces wordt gehinderd. Bied ondersteuning bij het accepteren van het feit dat het kind veelal gemak heeft van optische hulpmiddelen (een kind is niet zielig als het een bril moet dragen). Het kan soms verstandig zijn het kind wat meer naar voren in de klas te plaatsen. Geef zo nodig wat extra tijd om werk af te maken.

Medeleerlingen zijn vaak bereid hun klasgenoten te helpen om het (oogheelkundig) ongemak te verlichten. Besteed aandacht aan de verlichting. Goede verlichting van het werk is belangrijk. Tegenlicht kan extra problemen geven. Zet het kind dan met de rug naar het raam. Bij slechtziendheid zal het praktisch zijn de leermiddelen hieraan aan te passen zoals: schuine lessenaar, vergroting van tekst, ondersteuning door een loep etc. Bij kleurenblindheid zal het praktisch zijn voorwerpen van gelijke kleur te bundelen en de naam van de kleur hierop aan te geven. Ook met contrastvergroting zullen slechtzienden en



kleuringestoorden hun voordeel kunnen doen (dus bv. geen gekleurd krijt op het bord gebruiken maar wit). Zie: www.kleurenblindheid.nl/kleuren/boeken.shtml: Kleurenblindheid in het onderwijs. J.Klaver. Er is een Cito toets beschikbaar voor kleurenblinden. Niet ieder oogheelkundig probleem is volledig oplosbaar; houd daar rekening mee. Motiveer het kind om het maximale resultaat uit het zien te halen.

Als er echt sprake is van (ernstige) slechtziendheid kan de school ondersteuning krijgen van één van de organisaties voor blinde en slechtziende kinderen.

Tot slot: een positieve instelling naar het kind met als doel om het visueel functioneren te optimaliseren, zal bijdragen aan het verbeteren van de schoolprestaties en de groei naar volwassenheid.

Instellingen voor mensen met een visuele beperking kunnen u meer informatie geven. Hiervoor verwijzen wij u naar de websites: Bartiméus: www.bartimeus.nl Sensis: www.sensis.nl Visio: www.visio.org

