

Slechtziend/visuele problemen

1. Introductie

Zo nu en dan kan men in het onderwijs ook kinderen tegenkomen die problemen hebben met de visuele waarneming. Daarbij kan het gaan om kinderen met goede ogen, maar met problemen met het interpreteren van het zien en er zijn ook slechtziende kinderen in het (gewone) onderwijs die problemen hebben met de functie van de ogen. In dit orthobeeld wordt basisinformatie over de beide typen kinderen geboden.

2. Omschrijving

Binnen het gewone basisonderwijs en binnen het speciaal onderwijs kan men met twee groepen 'slechtziende' kinderen worden geconfronteerd. Deze indeling is van groot belang, want ze speelt een essentiële rol bij de begeleiding van deze kinderen.

2.1 Kinderen met een gezichtsscherpte van tussen 1/10 en 3/10

De norm voor een normale gezichtsscherpte is 10/10. Een kind met een visus van 3/10 ziet op een afstand van 3 meter scherp wat iemand met een visus van 10/10 op een afstand van 10 meter al scherp waarneemt. Kinderen met een visus van minder dan 1/60 worden formeel blind genoemd. Kinderen met een visus tussen 1/10 en 1/60 zitten in het grensgebied. Men spreekt dan wel van zeer slechtziend.

2.2 Kinderen met een gezichtsscherpte van meer dan 3/10 (kinderen met visuele beperkingen)

Slechtziend zijn officieel alleen kinderen tussen 1/10 en 3/10. In dit orthobeeld besteden we echter ook aandacht aan kinderen met een gezichtsscherpte van tussen 3/10 en 10/10.

Deze kinderen kunnen immers visuele beperkingen hebben, vooral als er sprake is van eenogig zien, oogbeving (*nystagmus*) of een beperkt gezichtsveld. Binnen het onderwijs kan men geconfronteerd worden met deze visuele problemen.

2.3 Kenmerken van slechtziende kinderen en kinderen met visuele problemen

De visuele mogelijkheden van een kind worden niet uitsluitend bepaald door de gezichtsscherpte van dat kind. Ook andere factoren spelen een rol bij hetgeen het kind uiteindelijk kan zien. Die andere bepalende factoren zijn:

- *de omstandigheden*: bv. de verlichting;

- *de kijkhouding van het kind*: de mate waarin het kind in staat is zorgvuldig te kijken;

- *cognitieve mogelijkheden*: de mogelijkheden om visuele beelden te verwerken;

- *de werkhouding*: concentratie en doorzettingsvermogen.

Naast een beperkte gezichtsscherpte kan een slechtziend kind ook beperkingen hebben in het gezichtsveld of moeite met het waarnemen van kleuren, het zien van contrasten en het diepte-zien.

Vroeger werden slechtzienden onderwezen met de tactiele methoden van het blindenonderwijs. Nu wordt het van centraal belang geacht dat slechtzienden hun nog aanwezige gezichtsresten optimaal gebruiken. Hiertoe worden de *low-vision* (d.i. verminderde gezichtsscherpte) hulpmiddelen gebruikt. Dit zijn bijvoorbeeld speciale lenzen, filterglazen, loepen (handloep, leesliniaal, staande loep met lamp, tv.-leesloep, prismakijker). Dergelijke hulpmiddelen worden aangeschaft en uitgeprobeerd in overleg met de oogarts en de ambulante begeleider van een van de regionale centra.

Andere hulpmiddelen voor in de school zijn: een verstelbare lessenaar, een zwarte stift, schriften met zwart gedrukte lijnen en grotere regelafstand, vergroting van leesteksten en/of afbeeldingen, verlichting, rekenmachine met grote cijfers, of grootdruktypemachine. Het is sterk afhankelijk van het kind en het type oogafwijking of er hulpmiddelen nodig zijn, en zo ja: welke. Slechtziende kinderen vertonen een aantal bijzondere gedragingen. Veel slechtziende leerlingen zitten dicht op hun werk. Om details goed te kunnen waarnemen moet een kind met een beperkte visus de kijkafstand verkleinen. Visuele waarneming kost een slechtziende leerling tijd en moeite. Om een afbeelding of tekst goed te kunnen bekijken, zoekt het kind als het ware het geheel af. Stukje voor stukje

krijgt het kind zo een beeld van wat er te zien is. Een slechthziende leerling heeft niet in één oogopslag overzicht over een geheel, maar moet verschillende malen kijken om het geheel te kunnen waarnemen. Dat geldt vooral voor kinderen met een beperkt gezichtsveld. Bij schema's en kaartlezen zijn dan problemen te verwachten. Een slechthziend kind moet gestimuleerd worden zorgvuldig te kijken, de restvisus te gebruiken. Het kind heeft dus extra tijd nodig om informatie visueel te kunnen opnemen. Dit houdt in dat het kind een lager werktempo heeft. Volwassenen verbazen zich soms over wat een

slechthziend kind allemaal nog wél ziet.

Kinderen die zorgvuldig hebben leren waarnemen compenseren cognitief veel van wat ze niet zien. Ze herkennen bijvoorbeeld de buurjongen aan de kleur van zijn jas en niet aan zijn gezicht. Veel slechthziende kinderen hebben een slordig, soms zelfs bijna onleesbaar handschrift. Oog-handcoördinatie is erg moeilijk voor hen; zeker als het om fijnmotorische taken gaat, waarbij de kijkaafstand in verband met detailverwerking kort zal zijn. Ook alledaagse activiteiten zoals inschenken en knopen dichtmaken doen een sterk beroep op de fijne motoriek en de oog-handcoördinatie.

Het waarnemen van figuren (vierkant, driehoek en dergelijke) zowel in het platte vlak als in de ruimte kan voor slechthziende kinderen moeilijk zijn. Dat geldt weer vooral voor kinderen met een beperkt gezichtsveld: zij nemen het totaalbeeld niet waar.

Ook voor kinderen met een groot verschil in gezichtsscherpte tussen beide ogen kan dat moeilijkheden opleveren, doordat bij hen de dieptewaarneming gestoord is. Veel slechthziende kinderen kunnen zich wat angstig en onzeker bewegen. Gebrekkige ruimtelijke oriëntatie en de daarmee verband houdende frustrerende ervaringen zoals een bal steeds maar weer te laat zien aankomen, tegen anderen opbotsen enzovoort, zijn daarvoor als oorzaken te noemen.

3. Diagnose

In dit hoofdstuk komen drie aspecten aan de orde:

- wat te doen met kinderen van wie al bekend is dat

Een extra diagnosetip

U kunt de specifieke diagnosemiddelen die bij dit orthobeeld horen gebruiken, maar u kunt ook de meer algemene diagnosemiddelen uit deze orthotheek hanteren. Zie daarvoor de opzet voor de gedragsdiagnose zoals weergegeven op pagina 21 t/m 40 en dan de diagnosemiddelen:

- diagnosezoekwijzer op pagina 22
- diagnosehulp 1 op pagina 29-33
- diagnosehulp 2 op pagina 34-36
- diagnosehulp 3 op pagina 37
- diagnosehulp 4 op pagina 38-40

ze slechthziend zijn;

- welke gedragingen wijzen op slechthziendheid? Over het opsporen van slechthziende kinderen;
- over het diagnosticeren van kinderen met visuele problemen die een visus hebben van meer dan 3/10.

3.1 Veel slechthziende kinderen zijn al gesignaleerd en gediagnosticeerd

Voor al kinderen met een visus tot 3/10 zijn over het algemeen al tijdens de voorschoolse periode opgespoord. Bij de huisarts of tijdens consultatiebureaubezoek is reeds het vermoeden gerezen dat het kind slechthziend is. De diagnose 'slechthziend' wordt dan ook niet door de leerkracht gesteld, maar door een medicus/specialist.

Als leerkrachten van ouders of verzorgers te horen krijgen dat een kind slechthziend is, staat daarmee nog niet vast dat zulks het effect is van een verminderde gezichtsscherpte. Het omgaan met visueel materiaal wordt immers niet uitsluitend bepaald door de gezichtsscherpte, maar tevens door andere factoren, die in het voorafgaande reeds aan de orde zijn geweest: de omstandigheden, de kijkhouding, de cognitieve mogelijkheden en de werkhouding. Deze factoren plus de gezichtsscherpte bepalen uiteindelijk wat het kind waarneemt.

Bij kinderen van wie bekend is dat ze een verminderde gezichtsscherpte hebben is het aan te bevelen dat de leerkracht het kind goed observeert om te bezien op welke wijze de slechthziendheid zich manifesteert. Leerkrachten die met slechthziende kinderen worden geconfronteerd dienen zich in verbinding te stellen met een school voor slechthzienden of een regionaal centrum.

Vanuit deze vormen van slechthziendenzorg kan men ondersteuning ontvangen. Ook kunnen deze instanties behulpzaam zijn bij het vaststellen van de wijze waarop het kind waarneemt. Omdat een visus van 3/10 of minder een ernstige beperking in het gezichtsvermogen kan betekenen is het niet aan te bevelen dat leerkrachten deze kinderen in hun groep zonder hulp van specialisten begeleiden.

Voor het verzamelen van diagnostische gegevens heeft men deze hulpverleningsinstanties nodig. In gesprekken met medewerkers van deze instanties zal doorgaans ook een beroep op de leerkracht worden gedaan om informatie over het kind aan te dragen.

Met behulp van de lijsten op 'Slechthziende kinderen' pagina 637, 638 en 639 kunt u zelf informatie verzamelen om zicht te krijgen op de wijze waarop de visuele beperkingen zich uiten.

Nogmaals

Bij slechthziende kinderen die al als zodanig zijn onderkend is het aan te bevelen deskundige hulp in te roepen van een van de regionale centra of een school voor slechthzienden. Met behulp van de lijsten op 'Slechthziende kinderen' 637, 638 en 639 kunt u dan uw informatie over het kind aandragen.

Diagnostische vragenlijst Slechtziend/visuele problemen



Naam/groep:

Geboortedatum:/ingevuld op:/ingevuld door:

1. Ik-trek

1.1 Wat is de ernst en de aard van de visuele problemen van het kind?

1.2 Welke gevolgen hebben die visuele problemen voor het kind?

1.3 Heeft het kind doorzettingsvermogen bij moeilijke taken?

1.4 Sinds wanneer is bekend dat het kind een visuele beperking heeft?

1.5 Wordt het kind momenteel of werd het kind in het verleden begeleid door een instelling voor hulp aan visueel gehandicapten?

1.6 Bij welke vakken blijft het kind achter?

1.7 Bij welke activiteiten toont het kind geen belangstelling of afwerend/ontwijkend gedrag?

1.8 Welke hulpmiddelen heeft het kind nodig?

2. Ik-verbaliteit

2.1 Welke problemen heeft het kind met het taalbegrip en de verbale expressie?

3. Ik-zelfbeeld

3.1 Welk type zelfbeeld heeft het kind. Zie voor de bepaling bijlage 8.2 op blz. 370 en verder.

4. Ik-emotionaliteit

4.1 Welke emotionele problemen heeft het kind?

5. Ik-socialiteit

5.1 Accepteren de andere kinderen het slechtziende kind?

5.2 Heeft het kind problemen t.a.v. bepaalde sociale vaardigheden?

6. School

6.1 In welke situatie(s) biedt de leerkracht het kind extra begeleiding?

6.2 In welke situatie(s) heeft de leerkracht aandacht voor de visuele beperking van het kind?

6.3 Onder welke omstandigheden (verlichting, plaats in de klas, materiaal) kan het kind visueel optimaal waarnemen?

6.4 Is de klasomgeving (verlichting, materiaal, plaats in de klas) optimaal voor dit kind?

6.5 Welke hulpmiddelen/aanpassingen worden er gebruikt?

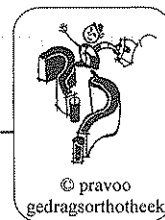
6.6 Vindt er ambulante begeleiding plaats (door wie en wat is de inhoud?)

7. Thuis

7.1 Hoe hebben de ouders het kind in de voorgaande jaren begeleid?

Verdere aanvullingen:

observatielijst/toetsgegevens

Slechtziend/visuele problemen

Naam/groep:

Geboortedatum:/ingevuld op:/ingevuld door:

Observaties:

Probeer er door observaties tijdens de alledaagse activiteiten achter te komen wat het kind wel ziet en wat niet. Vooral steeds vragen wat het ziet kan informatie opleveren. Kijk naar zaken als: zien van dingen van een afstand, zoals op het bord of op wandplaten/dia's, wandkaarten; herkennen van voorwerpen; heeft het kind moeite groepsgenoten te herkennen; hoe is de detailwaarneming; hoe is de ruimtelijke oriëntatie; hoe is de fijne motoriek; hoe is de oog-handcoördinatie; hoe is het omgaan met prenten; hoe is het omgaan met cijfers en letters? Welke punten van de signaleringslijst op 'Slechtziende kinderen' op pagina 639 zijn van toepassing?

Toetsgegevens:

Van: de 'Test voor visuele waarneming' van M. Frostig, uitgegeven bij Swets en Zeitlinger in Lisse; *Curriculum schoolrijpheid*, deel 1, Malmberg, Den Bosch, blz. 81-87; Praxis 16; *Pedagogisch/didactisch onderzoek*, Malmberg, Den Bosch, blz. 66; Cito-toets 'Ruimtelijke oriëntatie', Cito, Arnhem; De visuele toetsen uit: Het Pedagogisch-didactisch onderzoek van het jonge kind van: Van der Heide, e.a. uitgegeven bij ACCO De visuele observaties uit de Nijmeegse observatieschaal voor kleuters, van Rost en anderen, uitgegeven bij Harcourt. De visuele observaties uit het Pravoo leerlingvolg- en hulpsysteem voor groep 1, 2 (3) en sbo, van Westra en Koning, Pravoo-uitgave.

signaleringslijst

Slechtziend/visuele problemen



Naam/groep:

Geboortedatum:/ingevuld op:/ingevuld door:

Geef aan welke kenmerken van slechtziendheid het kind vertoont:

- ☐ achterblijven van prestaties
- ☐ dicht op het werk zitten
- ☐ met het hoofd heen en weer gaan
- ☐ het hoofd erg schuin houden bij het lezen
- ☐ wrijven in de ogen
- ☐ zeggen dat de dingen/woorden voor je bewegen
- ☐ niet kunnen lezen wat er op het bord staat
- ☐ regel kwijtraken bij het lezen, of bij rijtjes sommen
- ☐ moeite hebben met netjes op een regel schrijven
- ☐ traag werktempo
- ☐ zwakke oog-handcoördinatie en fijne motoriek
- ☐ kinderlijk lichaamsbesef, zich bijvoorbeeld uitend in de tekeningen; gebrekkige lateralisatie
- ☐ kinderlijke tekeningen/vragen
- ☐ geremde motoriek
- ☐ vaak ergens tegenaan stoten of tegenop lopen, vooral in een nieuwe omgeving of als er iets in de vertrouwde omgeving is veranderd
- ☐ pennen en dergelijke in het kastje kwijt zijn, of op de grond lang zoeken naar gevallen dopjes/pennen
- ☐ moeite met aanpassing in een nieuwe situatie
- ☐ lang zoeken naar de stoel met de eigen sticker als daar een kleine of onduidelijke afbeelding op staat
- ☐ objecten die zich binnen het directe gezichtsveld bevinden goed waarnemen, maar wat daarbuiten is nauwelijks opmerken
- ☐ dingen omgooien
- ☐ schokkende oogbewegingen
- ☐ op de speelplaats snel vriendjes kwijt zijn
- ☐ buiten spelen niet leuk vinden
- ☐ smoesjes bedenken
- ☐ altijd aan de rand van het plein blijven
- ☐ in de gymzaal dicht bij een muur blijven
- ☐ moeite met tikspelen en balspelen
- ☐ vermoeidheid
- ☐ faalangst
- ☐ hoofdpijn
- ☐ nachtmerries/angsten
- ☐ zeer gemotiveerd zijn om visueel waar te nemen, bijvoorbeeld erg goed puzzelen en plaatjes kijken
- ☐ erg veel plezier in verbaal-auditieve activiteiten
- ☐ geneigd zijn dicht bij volwassenen te gaan staan, vooral op de speelplaats
- ☐ minder zelfstandig dan leeftijdgenoten (bijvoorbeeld niet met de bus reizen)
- ☐ moeite met praktische vaardigheden (aankleden, inschenken)
- ☐ anders:

.....

3.2 Het opsporen van slechthziende kinderen en kinderen met visuele beperkingen

Soms worden minder ernstige vormen van slechthziendheid niet onderkend. Dat komt slechts zeer zelden voor. Wat wel veel voorkomt, is dat visuele beperkingen niet worden onderkend of dat men wel weet dat het kind visuele beperkingen heeft maar niet heeft voorzien dat dat problemen op school kan opleveren.

Er zijn diverse soorten gedragingen die kunnen wijzen op visuele beperkingen en/of slechthziendheid. Op pagina 639 vindt u een signaleringslijst, waarin zoveel mogelijk vormen van dergelijk gedrag zijn opgenomen. Vul die lijst in. Geef door hokjes zwart te maken aan wat van toepassing is.

3.3 Diagnostiseren van kinderen met visuele beperkingen

Nu gaat het om kinderen die een gezichtsscherpte hebben die beter is dan 3/10, maar minder goed dan 10/10. Formeel zijn deze kinderen niet slechthziend, hoewel ze wel slecht waarnemen. Voor deze kinderen kunt u zelf de begeleiding opzetten. Het is bij deze kinderen ook mogelijk hulp in de vorm van enkele gesprekken te ontvangen van een regionaal centrum voor slechthzienden.

U kunt in elk geval hulp krijgen als er sprake is van schokkende oogbewegingen (*nystagmus*) of gezichtsvelduitval.

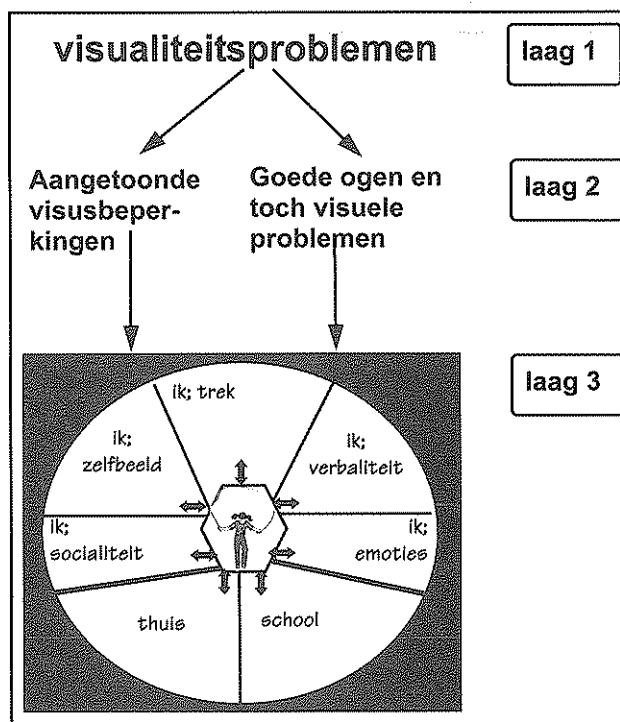
We adviseren dan ook dat u eerst bekijkt welke mogelijkheden er zijn om hulp in te schakelen van een regionaal centrum voor slechthzienden. Als u zelf gegevens over deze kinderen wilt verzamelen om in het overleg in te brengen, kunt u gebruik maken van:

- de observatielijst op 'Slechthziende kinderen' 638;
- de signaleringslijst op 'Slechthziende kinderen' 639;
- de 'Test voor visuele waarneming' van M. Frostig, uitgegeven bij Swets en Zeitlinger in Lisse;
- *Curriculum schoolrijpheid*, deel 1, Malmberg, Den Bosch, blz. 81-87;
- Praxis 16; *Pedagogisch/didactisch onderzoek*, Malmberg, Den Bosch, blz. 66;
- Cito-toets 'Ruimtelijke oriëntatie', Cito, Arnhem;

Een extra diagnosetip

U kunt de specifieke diagnosemiddelen die bij dit orthobeeld horen gebruiken, maar u kunt ook de meer algemene diagnosemiddelen uit deze orthotheek hanteren. Zie daarvoor de opzet voor de gedragsdiagnose zoals weergegeven op pagina 21 t/m 40 en dan de diagnosemiddelen:

- diagnosezoekwijzer op pagina 22
- diagnosehulp 1 op pagina 29-33
- diagnosehulp 2 op pagina 34-36
- diagnosehulp 3 op pagina 37
- diagnosehulp 4 op pagina 38-40



• De visuele toetsen uit: Het Pedagogisch-didactisch onderzoek van het jonge kind van: Van der Heide, e.a. uitgegeven bij ACCO;

• De visuele observaties uit de Nijmeegse observatieschaal voor kleuters, van Rost en anderen, uitgegeven bij Harcourt;

• De visuele observaties uit het Pravoo leerlingvolgens hulpsysteem voor groep 1, 2 (3) en sbo, van Westra en Koning, Pravoo-uitgave.

4. Verklaringen

Op enkele plaatsen in het voorafgaande is reeds aangegeven dat niet uitsluitend het verlies aan gezichtsscherpte bepaalt hoe de visuele waarneming van een kind uiteindelijk is.

Hetgeen het kind uiteindelijk waarneemt en zijn daaruit voortvloeiend gedrag worden bepaald door de interactie tussen een aantal factoren:

- de ik-trek: gezichtsscherpte, doorzettingsvermogen, kijkhouding, cognitieve mogelijkheden, werkhouding, etcetera. Daarbij kan ook het volgende een rol spelen:
 - erfelijke factoren: 30 à 45% is hiertoe te herleiden;
 - infecties voor, tijdens of na de geboorte;
 - complicaties tijdens zwangerschap of geboorte;
 - vroeggeboorte en langdurig verblijf in de couveuse;
 - beschadigingen door ongelukken;
 - complicaties bij ziekten (bijvoorbeeld hersenvliesontsteking).
- de kenmerken van de school: de mate waarin de leerkracht rekening houdt met de kenmerken van het kind, het gebruik van hulpmiddelen, aanpassingen, de verlichting;
- De kenmerken van de thuissituatie: hoe begeleidt men het kind thuis om met zijn handicap zo zelfstandig mogelijk overweg te kunnen;
- de kenmerken van de taak: doet de taak vooral een

beroep op de visuele waarneming of is het verbale aspect belangrijker?

Belangrijk is ook de vraag wat de gevolgen voor het kind zijn van die specifieke visusproblemen.

5. Begeleiding

De suggesties voor de algemene begeleiding van slechtziende kinderen worden weergegeven volgens de volgende ordening:

- de begeleiding van kinderen van wie de slechtziendheid reeds is onderkend;
- de begeleiding van kinderen van wie u vermoedt dat ze slechtziend zijn of visuele beperkingen hebben;
- de begeleiding van kinderen met een gezichtscherpte van meer dan 3/10 maar minder dan 10/10;
- Kinderen die geen problemen met de ogen hebben, maar toch visuele problemen hebben.

5.1 De begeleiding van kinderen van wie de slechtziendheid reeds is onderkend

Hierbij gaat het om kinderen van wie reeds bekend is, dat ze minder zien dan 3/10. Als deze kinderen binnen het regulier basisonderwijs of op een school voor speciaal basisonderwijs blijven, is de eerste stap (als dat nog niet door een collega is gebeurd) het aanmelden van het kind bij een regionaal centrum voor slechtzienden of een school voor slechtzienden.

Vanuit deze instellingen kan men begeleiding/ ondersteuning ontvangen bij de opvang van slechtziende kinderen. Na aanmelding volgt een onderzoek om te bepalen of het kind binnen de doelgroep van de slechtziendenzorg valt. Hierna wordt aangegeven welke vorm van begeleiding het beste is voor het kind. Soms zal plaatsing op een school voor slechtzienden worden geadviseerd, maar in dit alfabetblad gaan we ervan uit dat het kind niet op een school voor slechtzienden zal worden geplaatst, maar 'gewoon' binnen het basisonderwijs of een andere vorm van speciaal onderwijs zal worden begeleid. Meestal betekent dit dat het kind in aanmerking komt voor ambulante begeleiding.

Bij ambulante begeleiding worden de school en het kind begeleid door een leerkracht die in dienst is bij een school voor slechtzienden. De ambulante leerkracht bespreekt met de directe opvoeders (ouders en leerkrachten), en mogelijk ook met het kind zelf, welke aanpak de beste zal zijn. Hij geeft informatie aan alle betrokkenen over de oogheelkundige bijzonderheden en de consequenties daarvan en over mogelijke hulpmiddelen.

Ter illustratie een voorbeeld

Dennis is tien jaar. Hij heeft een aangeboren cataract (ooglenstroebeling) en draagt een bril. Tijdens balspelen functioneert hij goed als de bal hem recht vóór wordt aangespeeld. Als de bal van opzij komt, reageert hij schrikachtig.

De ambulante begeleider verklaart dit als volgt: bij kinderen met een aangeboren cataract is de lens troe-

bel. De lens wordt operatief verwijderd en vervangen door een sterke +-bril, contactlenzen of kunststoflenzen in het oog. Deze sterke bril geeft een aantal optische effecten die voor het kind erg onplezierig zijn. De bril geeft een vergroot en vertekend beeld en het gezichtsveld is kleiner. Dennis ziet de bal van opzij aanvankelijk onscherp en heel klein, dan even niet, en tenslotte opeens heel groot. Voor de leerkracht wordt het gedrag van Dennis tijdens de gymles ineens duidelijk. In de klas zal Dennis ook last hebben van genoemde optische effecten. Bij de plaats die Dennis heeft in de klas en bij het aanbieden van leerstof zal daarmee rekening moeten worden gehouden. Verder geeft de ambulante leerkracht informatie over praktische zaken als subsidie, extra tijd bij examens, extra uren binnen de school. De ambulante leerkracht begeleidt in eerste instantie de directe opvoeders en is geen remedial teacher. Soms zal hij of zij wel met een leerling werken, bijvoorbeeld om erachter te komen op welke manier het kind werkt en welke moeilijkheden zich daarbij voordoen. De aspecten waarop de ambulante leerkracht zich richt zijn eigenlijk alle hiervoor genoemde factoren: leerling, leerkracht, omgeving en taakkenmerken. Daarbij wordt vooral gelet op de mogelijke veranderbaarheid ervan.

Slotopmerkingen

Het begeleiden van kinderen met een visus van 3/10 of minder is ondoenlijk zonder specialistische hulp. Bekijk samen met de externe deskundige welke van de begeleidingsmogelijkheden te gebruiken zijn.

5.2 De begeleiding van kinderen van wie u vermoedt dat ze slechtziend zijn of visuele beperkingen hebben

U kunt het vermoeden hebben dat er wat met de visuele waarneming van het kind aan de hand is. Dat vermoeden kan worden versterkt na uitvoering van de observatie, signalering en diagnosticering. Na dit alles gaat u op huisbezoek en adviseert de ouders een afspraak te maken met de huisarts.

5.3 De begeleiding van kinderen met een gezichtsscherpte van meer dan 3/10 maar minder dan 10/10

Algemene opmerkingen

Hierbij gaat het om kinderen van wie de totale gezichtsscherpte (dus de gecombineerde meetresultaten van linker- en rechteroog) meer dan 3/10 bedraagt.

Voor de begeleiding van deze kinderen is het van belang contact op te nemen met de schoolbegeleidingsdienst. Het is ook mogelijk voor nadere informatie en eventueel enkele gesprekken contact op te nemen met een regionaal centrum voor slechtzienden, zeker als er sprake is van schokkende oogbewegingen (nystagmus) of gezichtsvelduitval. Mocht u geen of onvoldoende ondersteuning ontvangen, dan is het aan te bevelen van de nu volgende hulpverleningsmogelijkheden gebruik te maken.

5.3.1 Sport en bewegen

Sport is voor slechthziende kinderen belangrijk. Het bevordert de ruimtelijke oriëntatie en verbetert de lichaamshouding. Bij een aantal oogaandoeningen is sportbeperking aan te raden. Daarover kan met de ambulante leerkracht overleg worden gevoerd. Lichaamsbesef en links-rechtsoriëntatie komen bij slechthziende kinderen vaak later tot stand dan bij andere kinderen. Zwakke ruimtelijke oriëntatie en moeite met het waarnemen van geometrische figuren houden daarmee ook verband. Als het kind aanmerkelijke achterstanden heeft op het gebied van de ruimtelijke oriëntatie, is het van belang die te versterken door middel van oefeningen. Bekijk of dit in overleg met een fysiotherapeut moet of dat u het alleen kunt doen. Zich zelfstandig kunnen verplaatsen is voor slechthziende kinderen van essentieel belang. Soms zal mobiliteitstraining zinrijk zijn. Zeer slechthziende kinderen hebben een herkenningsstok nodig om veilig over straat te kunnen gaan.

Een nieuwe omgeving is vaak griezelig voor slechthziende kinderen. Zo zal bijvoorbeeld bij uitstapjes ineens weer duidelijk worden hoeveel moeite een slechthziend kind heeft met de ruimtelijke oriëntatie. In een vertrouwde omgeving kan het kind zich op den duur heel zeker en zelfbewust bewegen. Besteed ook extra aandacht aan het wegwijzen worden in het lokaal, in school en rondom school.

5.3.2 Onzekerheid

Slechthziende kinderen kunnen erg onzeker en faalangstig zijn. Klachten over hoofdpijn, nachtmerries en soms ook wel druk en clownesk gedrag zijn niet ongewoon. Deze kinderen hebben vaak al heel wat moeten meemaken: herhaalde ziekenhuisopname, falen bij het leren van een aantal taken (bijvoorbeeld vaak vallen of stoten). Een slechthziend kind kan voor ouders een zorgenkind zijn geweest of nog zijn. Ziekenhuisopnamen en onzekerheid over de diagnose en prognose van de afwijking stellen hoge eisen aan het incasservermogen van de ouders. Enerzijds het kind te accepteren zoals het is, en anderzijds steeds weer te zoeken naar mogelijkheden om de ontwikkeling te stimuleren, is een houding die zwaar op de ouders drukt. Het is dan ook niet verwonderlijk dat ze overbezorgd kunnen reageren. Op de onzekerheid van een slechthziend kind kan als volgt worden gereageerd:

1. Zorg voor een goede relatie met het kind, zodat het kind u vertrouwt. Het kind moet weten dat u het altijd zult bijstaan. Noem het kind nooit dom of onhandig en vermijd dat het de indruk krijgt dat het iets niet hoeft te doen omdat het dat toch niet kan.
2. Geef aan wat u van het kind verwacht. Ga uit van wat het aankan. Dwing het in elk geval niet (bijvoorbeeld tijdens de gymles) bepaalde dingen te doen.
3. Bied het kind structuur. Slechthziende kinderen zijn belemmerd in het overzien van ruimten. Ze neigen er gauw toe rommelig en weinig gericht te werk te gaan.

Ze verstoren nogal eens het spel van anderen. Ze zitten immers overal aan als ze iets willen bekijken. Het kind heeft een geordende spelomgeving nodig, waarin het alles weet te vinden. Eventueel helpt men het kind dingen te zoeken en op te bergen. Als het kind hierbij niet begeleid wordt, is het vaak weinig productief. Er moet niet te veel tegelijk op het kind afkomen.

4. Bevorder de zelfstandigheid van het kind. Leer het zich zo veel mogelijk zonder hulp van anderen te redden. Kijk wat nog niet zelfstandig kan worden uitgevoerd door het kind. Soms heeft dat ook te maken met het feit dat het sommige dingen niet door imitatie heeft kunnen leren. Van belang is te oefenen in vaardigheden die de zelfstandigheid vergroten. Kijk wat van belang is voor de ontwikkeling van de zelfstandigheid en vraag het kind ook wat het graag zelf zou willen leren doen. Help het kind ook zijn eigen grenzen te ontdekken: stimuleer het om indien nodig hulp te vragen en van activiteiten die te veel problemen oproepen af te zien.

5. Begeleid het kind in de acceptatie van zijn handicap. De verwerking van de handicap is alleen mogelijk bij het reëel onder ogen zien ervan. Voorkomen moet echter worden dat het kind bezwijkt onder de last ervan. Een al te nadrukkelijk aan de orde stellen van wat iemand mist en wat in de toekomst dreigt kan een leefbare situatie verstoren.

5.3.3 Pakketten

Voor het bevorderen van de visuele waarneming zijn er allerlei pakketten:

- het *Frostig-programma* van Swets & Zeitlinger in Lisse, bruikbaar voor kinderen van 4-8 jaar. Het programma bevat werkbladen voor de onderdelen:
 - visueel-motorische coördinatie;
 - figuur-achtergrond waarnemen;
 - waarnemingsconcentratie;
 - waarnemingsplaats in de ruimte;
 - ruimtelijke relaties.
- het *Curriculum schoolrijpheid*, deel 1 (Malmberg, Den Bosch), blz. 84-87: Visuele waarneming, blz. 92-97: Ruimtelijke oriëntatie;
- De *Eldeset* van Penta in Zeist: vijftig plastic kaarten met afbeeldingen van geometrische figuren rond twee assen. Met mozaïekstukjes kunnen die nagelegd worden;
- *Kopieerbladen voor het taalonderwijs* van de Noord Ned. Stempel- en leermiddelenfabriek in Groningen, met in band 1: werkbladen voor het visueel geheugen, visuele discriminatie en figuur-achtergrond-onderscheid;
- *Geheugentraining* (Curriculum, deel 5) van Malmberg in Den Bosch. Zie het onderdeel VIS met oefeningen op het gebied van de visuele waarneming;
- Zie de programma's in het Pravoo leerlingvolg- en hulpsysteem voor groep 1, 2 (3) en sbo op bijlage 343 en verder en het materialenhandelsplan op bijlage 195.
- de *Zwolse programmaklapper* (een uitgave van de

VU, Koningslaan 22, Amsterdam) met oefeningen op het gebied van de visueel-ruimtelijke waarneming:

- *Doen, denken, durven* (Zwijssen, Tilburg), vanaf blz. 57; 'structureren van de ruimte';
- Een deel van het programma *Ruimtelijke oriëntatie* van het Cito in Arnhem;
- *Activeringsoefeningen voor gehandicapte kinderen* van Hans J. Kaschade en anderen, Intro, Nijkerk;
- *Speelhulp voor gehandicapte kinderen*, N. Lear, Nijkerk 1979.

5.3.4 Kijktraining

In het algemeen geldt dat slechtziende kinderen wordt geleerd hun restvisus te gebruiken. Ze worden dus visueel benaderd: kijktraining is essentieel. Dat kan met behulp van de eerder genoemde pakketten, maar ook tijdens de alledaagse onderwijsactiviteiten. Het leren kijken kan worden geoefend met de gewone leer-, speel- en ontwikkelingsmaterialen. Van belang is te zorgen voor duidelijkheid, contrast en kleur. Van belang is slechtziende kinderen kijkstrategieën aan te leren. In het nu volgende geven we enkele van die strategieën. Leer ze stuk voor stuk aan; geef ze ook de aangegeven naam, zodat het kind weet wat het aan het doen is en waarom.

Kijkstrategieën:

1. langzaam kijken:

leer het kind hoe het dingen langzaam kan bekijken. Vooral als het gaat om iets met diverse onderdelen is het van belang het kind aan te sporen niet te snel over te stappen op een ander onderdeel. Doe dat voor en spreek erbij. Zeg ook waarom langzaam kijken beter is. Doe dit voor en laat het kind het nadoen. Pas daarbij een of meer van de volgende technieken toe;

2. aftastend kijken:

alle onderdelen van iets bekijken (scannen). Wijs het kind erop dat het niet 'een blik op iets moet werpen', maar de onderdelen moet bekijken;

3. vingerhulp:

bij het aftasten kan de vinger de ogen helpen kijken. De wijsvinger wijst de onderdelen aan die het kind bekijkt;

4. verbaliserend kijken:

direct onder woorden brengen wat wordt bekeken. Oudere kinderen kunt u ook laten opschrijven wat ze zien. Verbaliseren kan hardop of in gedachten plaatsvinden;

5. systematisch aftasten:

leer het kind aftastend te kijken door systematisch van boven naar beneden te werken of van links naar rechts te kijken. Een mogelijke strategie is ook:

- eerst globaal verkennen,
- dan systematisch aftasten;

6. aftasten met verwerken:

na het aftasten van een onderdeel doet het kind de ogen dicht en probeert zich voor te stellen wat het zojuist heeft gezien;

7. aftasten en kopiëren:

het kind tast onderdelen af en tekent die stukje voor stukje na.

Slotopmerkingen

Over het algemeen zullen kinderen als ze tijdens de gewone onderwijsleersituatie gestimuleerd worden goed en rustig te kijken, een eigen kijkstrategie ontwikkelen. Als dat niet of onvoldoende gebeurt, kunt u een of meerdere van de genoemde strategieën aanleren. In het algemeen geldt dat slechtziende kinderen of kinderen met visuele beperkingen wordt geleerd hun restvisus te gebruiken. Ze worden dus visueel benaderd. Kijktraining is dan ook essentieel. Het kind moet steeds weer worden gestimuleerd goed te kijken: zorgvuldig te leren kijken, kijkstrategieën te ontwikkelen en zichzelf de rust en tijd te gunnen om rustig en goed te kijken. Een dergelijke benadering kan verweven zijn in het alledaagse onderwijs. Gewone leer-, speel- en ontwikkelingsmaterialen kunnen daarbij gebruikt worden, mits gelet wordt op duidelijkheid, contrast en kleur.

Basis voor de visuele waarneming is waarneming van concrete objecten gevolgd door waarneming van afbeeldingen. Samen dingen bekijken ('Wat zie je?', 'Zie je ook...?' etc.) is van belang om het kind te leren kijken en het zo de resterende visuele mogelijkheden optimaal te laten gebruiken. Verweef het gericht leren kijken met het omgaan met de dagelijkse materialen.

5.3.5 De pedagogische taak

Slechtziendheid hoeft geen belemmering te zijn voor de ontwikkeling als geheel, maar kan dit makkelijk worden als het kind steeds voor onoverkomelijke problemen komt te staan. Het onvermogen wordt dan dermate hevig beleefd dat dit ook in andere situaties het doen en laten van het kind gaat beheersen. Het gevolg is dat het kind de slechtziendheid overal de schuld van geeft en geen eigen verantwoordelijkheid ziet. Dat betekent dat het aanpassen van het onderwijs onmisbaar is.

5.3.6 Aanpassen van het onderwijs

Voor veel slechtziende kinderen is de gewone methodische aanpak ontoereikend. De gewone didactiek moet aangepast worden; dat kan met behulp van de orthodidactiek. Dat betekent dat het nodig is om speciale leesbegeleiding, speciale spellingbegeleiding en speciale rekenbegeleiding uit te voeren.

5.3.7 Plagen/pesten

Soms komt het voor dat slechtziende kinderen geplaagd worden. Zie daartoe het orthobeeld Pesten op pagina 559.

5.3.8 Vermindering gezichtsvermogen

Het komt nogal eens voor dat het gezichtsvermogen geleidelijk afneemt. Het kind moet dat verwerken en voert vaak een krampachtige strijd om een bepaald vaardigheidsniveau te handhaven. Het is dan van be-

lang dat het kind niet te lang op de tenen loopt en dat men zich instelt op een lager prestatieniveau. Het kind moet geleerd worden hulp te vragen en men moet het helpen de teruggang te verwerken.

5.3.9 (Ortho)didactische consequenties

In het voorafgaande is reeds aangegeven dat het onderwijs met behulp van technieken uit de orthodidactiek kan worden aangepast. Voorbeelden vindt u hieronder.

1. Het verte-zien is bij veel kinderen ingeperkt. Een schooldocumentatiecentrum kan voor een deel in dit tekort voorzien. Voor kleuters kunt u allerlei plaatmateriaal en foto's verzamelen. Bij oudere kinderen kan het 'gewone' documentatiecentrum dienst doen. Laat het kind zoveel mogelijk bij aan de orde zijnde thema's platen bekijken. Zorg ook voor bijbehorend luistermateriaal in de vorm van uitleg op een cassetteband of voorgelezen tekst (het gesproken boek). Op die manier kan het vaak inspannende lezen afgewisseld worden door het op meer ontspannende wijze luisterend kennis opnemen. Ook school-tv. is in dit verband aan te bevelen. Vooral dia's bekijken met een viewer is zinvol, omdat het kind daar rustig de tijd voor kan nemen.
2. Het kind houdt bij het lezen het boek vaak zeer dicht bij de ogen. Zorg dan voor verstelbare tafels, omdat het kind anders geforceerd voorover gebogen zit.
3. Hulpmiddelen zijn ook: een loop, een tv.-loop, de Biessels-bril (met kijkertjes).
4. Zorg voor schriften met extra dikke lijnen. Bij het schrijven geeft men wel de voorkeur aan het niet verbonden blokschrift.
5. Laat het kind bij het leren een klein leesvenster of een bijwijsblad hanteren.
6. Zie blz. 223 van Curriculum, deel 5: *Geheugentraining* (Malmberg, Den Bosch) over het trainen van de herkenning van het woordbeeld.
7. Op een blad noteren van wat op het bord wordt behandeld.
8. Te veel hulp vinden ze vaak vervelend.
9. Zorg voor een overzichtelijke bladspiegel.
10. Bekijk of het visueel vergroten van afbeeldingen, teksten, etc. tot waarnemingsverbetering leidt.

5.3.10 Aansluiten bij hetgeen het kind wel/niet ziet

Met behulp van de Observatielijst op 'Slechthziende kinderen' blz. 638 is het mogelijk zicht te krijgen op het kijkgedrag van het kind. Observatie in de klas zal een leerkracht helpen beter inzicht te krijgen in wat een kind wel en niet ziet. Vraag het kind steeds wat het ziet. Wat een kind visueel waarneemt hangt naast de visus ook af van kijkhouding, intelligentie en werkhouding. Door vragen krijgt u zicht op de visuele mogelijkheden van het kind. Als u weet wat een kind (nog) wel en wat het niet meer ziet, is het aan te bevelen daarbij aan te sluiten. Sommige kinderen zien een plaat die u voor de klas ophoudt niet; zij hebben dus

een plaat voor zichzelf nodig, of u moet ze voor in de klas zetten. Probeer zo uw onderwijs aan te passen. Andere voorbeelden: groot op het bord schrijven, vergrotingen van tekst/afbeeldingen geven, een duidelijke stift of pen, tijdens gym duidelijke lijnen, aangepaste atlas, een aangepast woordenboek.

5.4 Kinderen die geen problemen met de ogen hebben, maar toch visuele problemen hebben

Er zijn ook kinderen die visuele problemen hebben en waarvan blijkt dat de ogen optimaal functioneren. Bij de meeste kinderen met dyslexie is dat het geval, maar ook bij kleuters met problemen bij de visuele discriminatie, de visuele synthese en de visuele analyse blijkt vaak dat er niets aan de hand is met de ogen. Bij deze kinderen gaat het om twee soorten problemen, nl.:

- concentratieproblemen
- visuele interpretatieproblemen

Bij de *concentratieproblemen* gaat het om kinderen die wel kijken, maar onvoldoende waarnemen. Hun concentratie is tijdens het kijken onvoldoende zodat visuele beelden onvoldoende worden waargenomen. Die kinderen moet u leren om geconcentreerd te kijken. Zie daarvoor:

- De kijktechnieken op pagina 643 (kijktraining);
- Het orthobeeld concentratieproblemen op pagina 281. Er zijn ook kinderen die wel redelijk geconcentreerd kijken, maar toch problemen hebben met de visuele interpretaties. De visuele prikkels van de gezichtszenuw komen wel goed binnen, maar worden niet goed verwerkt. Voor deze kinderen is er visuele training nodig. Zie voor programma's:
- voor de visuele discriminatie: Pravoo leerlingvolgen hulpsysteem voor groep 1, 2 (3) en sbo, bijlage 346 en de Pravoo-map Speciale leesbegeleiding aanvankelijk lezen, pagina 48 t/m 69.
- voor de visuele synthese: Pravoo leerlingvolgen hulpsysteem voor groep 1, 2 (3) en sbo, bijlage 347;
- voor de visuele analyse: Pravoo leerlingvolgen hulpsysteem voor groep 1, 2 (3) en sbo, pagina 348;
- voor de visuele waarneming bij het aanvankelijk lezen: de Pravoo-map Speciale leesbegeleiding aanvankelijk lezen, pagina 48 t/m 69.

6. Ouderadvisering

Overleg regelmatig met de ouders om te kijken hoe het gaat en of er nog aanpassingen gepleegd dienen te worden.

7. Verder lezen/websites

Zie: Meire, F.M. en J.W. Delleman, N. La Grange, *Kinderen met een visuele handicap*, Acco, Leuven, Amersfoort, 1995.

Zie ook:

www.sensis.nl
www.visioweb.nl