



Een kind met spina bifida in je klas

informatie voor leerkrachten

| | |
|----------------------------------|-----------|
| INLEIDING | 3 |
| WAT IS SPINA BIFIDA | 4 |
| Het centrale zenuwstelsel | |
| Vormen van spina bifida | |
| Hoe ontstaat spina bifida | |
| GEVOLGEN VAN SPINA BIFIDA | 8 |
| Lichamelijke gevolgen | |
| Cognitieve gevolgen | |
| Socio-emotionele gevolgen | |
| MEER WETEN? | 25 |
| Toegankelijkheid | |
| Interessante websites | |
| Boeken | |

Voor een kind met spina bifida is het niet altijd evident om te functioneren zoals andere kinderen. Ook op school kunnen er struikelblokken zijn.

Deze brochure geeft je meer informatie over wat spina bifida is, welke gevolgen de aandoening heeft op school en hoe je deze als leerkracht kan opvangen. We hopen hiermee eventuele twijfels weg te nemen en willen laten zien dat een kind met spina bifida een meerwaarde kan betekenen in elke klasgroep.

Zeker niet alle zaken die in deze brochure aangehaald worden, zullen relevant zijn voor het kind in jouw klas. Wil je meer uitleg over de specifieke mogelijkheden en beperkingen van jouw leerling, dan kan je, in overleg met de ouders, altijd terecht bij het spina bifida-team van UZ Leuven.

WAT IS SPINA BIFIDA

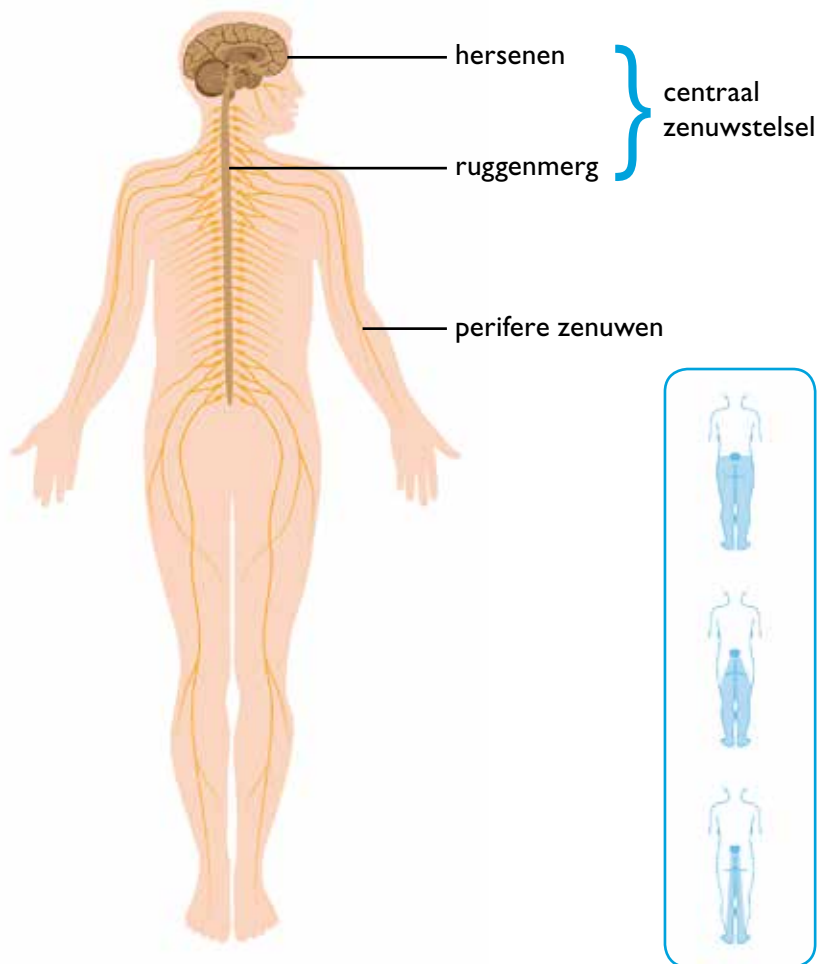
Spina bifida is een aangeboren aandoening die veroorzaakt wordt door een fout in de ontwikkeling van het ruggenmerg en de omringende beenderen. Hierdoor ontstaat een gat of spleet in de ruggengraat, kan het ruggenmerg niet voldoende ontwikkelen en kan het beschadigd geraken. Dit kan leiden tot allerlei medische, neurologische en cognitieve problemen.

Om te begrijpen wat spina bifida precies is, is het nuttig om te weten hoe het zenuwstelsel opgebouwd is.

HET CENTRALE ZENUWSTELSEL

Het centrale zenuwstelsel bestaat uit de hersenen (grote en kleine hersenen) en het ruggenmerg. Alle spierbewegingen, gedachten, gevoelens ... worden gecontroleerd door het centrale zenuwstelsel. De hersenen ontvangen zintuigelijke informatie via perifere zenuwen vanuit alle delen van het lichaam, via het ruggenmerg. Als antwoord op deze informatie genereren de hersenen geschikte reacties en geven deze boodschap weer via het ruggenmerg en de perifere zenuwen naar de spieren in ons hele lichaam. Het ruggenmerg speelt dus een cruciale rol als overbrenger van informatie tussen de hersenen en de overige lichaamsdelen.

Het ruggenmerg zit diep ingebed in 33 stevige beenderen of wervels die samen de wervelkolom vormen. De wervels hebben twee grote functies. Enerzijds zijn ze aanhechtingspunten voor onze spieren zodat we kunnen bewegen. Anderzijds zorgen ze ervoor dat de cruciale zenuwen van ons ruggenmerg beschermd blijven.



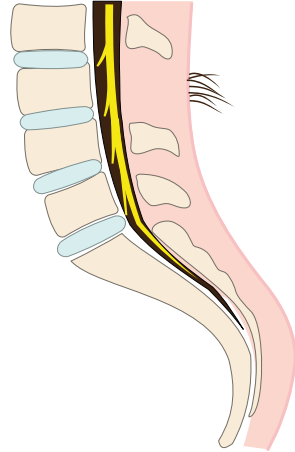
Het centrale zenuwstelsel en de wervelkolom komen tot ontwikkeling vanuit de neurale buis tijdens de eerste weken van de zwangerschap. Spina bifida ontstaat wanneer de neurale buis er niet in slaagt om helemaal te sluiten. Hierdoor sluiten de wervels niet als mooie ringen rond de zenuwbanen. Er ontstaat een opening aan de rugzijde in één of meer wervels. Deze fout kan op verschillende plaatsen in de wervelkolom ontstaan, maar komt het meeste voor ter hoogte van de heup.

VORMEN VAN SPINA BIFIDA

Er zijn drie vormen van spina bifida.

Spina bifida occulta

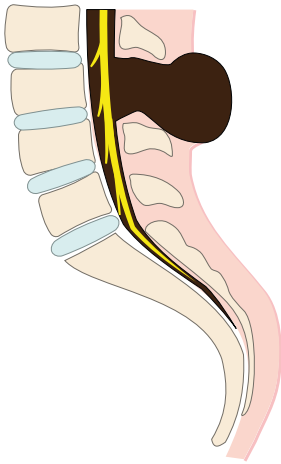
Spina bifida occulta is een veelvoorkomende en milde vorm van spina bifida. Naar schatting 5 tot 10% van de bevolking zou spina bifida occulta hebben. De meeste van hen hebben hier echter geen hinder van. Vaak wordt de aandoening pas op latere leeftijd ontdekt, nadat er een scan wordt gemaakt van de wervelkolom voor een andere reden. Toch is het mogelijk dat ook bij personen met spina bifida occulta beperkingen of geassocieerde problemen optreden; incontinentie komt bijvoorbeeld vaak voor binnen deze groep.



De andere twee vormen, spina bifida myelomeningocele en spina bifida meningocele, gaan vaak gepaard met ernstigere beperkingen.

Spina bifida myelomeningocele

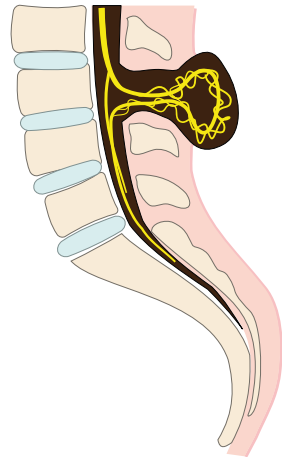
Bij spina bifida myelomeningocele is het buitenste gedeelte van de wervel gesplit. Het ruggenmerg en de ruggenmergvliesen met cerebrospinaal vocht (dit is vocht dat rond de hersenen en het ruggenmerg zit en voor bescherming zorgt) zijn naar buiten gestuwd, beschadigd en niet goed ontwikkeld. Hierdoor ontstaat er een verlamming in het lichaamsgedeelte onder het beschadigde gebied. De ernst van



de beperkingen die hierdoor optreden, is afhankelijk van waar de spina bifida zich bevindt en de hoeveelheid weefsel dat beschadigd is. Blaas- en darmproblemen treden vrijwel altijd op bij spina bifida myelomeningocele, omdat de zenuwen die instaan voor het gevoel en controle van deze organen vertrekken vanuit het onderste gedeelte van het ruggenmerg.

Spina bifida meningocele

Spina bifida meningocele komt het minst voor. Bij deze vorm is het ruggenmerg intact gebleven, maar zijn de ruggenmergvliezen met cerebro-spinaal vocht door de opening in de wervel naar buiten gestuwd. Er kunnen beschadigingen aan het ruggenmerg zijn, maar deze zijn gewoonlijk minder ernstig dan bij spina bifida myelomeningocele.



Hydrocefalie (waterhoofd)

De meeste kinderen met spina bifida myelomeningocele worden ook geboren met hydrocefalie. Dit ontstaat door een onevenwicht tussen de aanmaak en de drainage van het cerebro-spinale vocht. Kort na de geboorte krijgen deze kinderen een (meestal definitieve) 'shunt' (kunstmatig kanaal van het hoofd, via de nek, naar de buikholte), om het overtollige vocht te draineren en de druk in het hoofd zo normaal te houden.

HOE ONTSTAAT SPINA BIFIDA?

Het is nog steeds onduidelijk wat de oorzaak van spina bifida is. Wetenschappelijk onderzoek hoopt een antwoord op deze vraag te vinden. We weten echter wel dat de inname van foliumzuursupplementen door de moeder tijdens de zwangerschap het risico op spina bifida bij ongeboren kinderen vermindert. Het is echter nog gissen naar de exacte reden waarom de neurale buis niet goed ontwikkelt. Waarschijnlijk is er steeds sprake van zowel genetische als omgevingsfactoren.

GEVOLGEN VAN SPINA BIFIDA

Het is moeilijk om de gevolgen van spina bifida op te lijsten, omdat er zoveel verscheidenheid bestaat tussen de patiënten. Vaak zijn er echter gevolgen op verschillende domeinen. Deze gevolgen zijn niet altijd problematisch, maar toch kunnen ze een belangrijke rol spelen in het dagelijks functioneren van iemand met spina bifida.

In wat volgt bespreken we welke mogelijke problemen kinderen met spina bifida kunnen hebben op lichamelijk, cognitief en socio-emotioneel vlak. Daarnaast geven we telkens handvaten om deze gevolgen te remediëren.

LICHAMELIJKE GEVOLGEN

Neurologische problemen

De grootste lichamelijke problemen komen voort uit het feit dat de bezuwering naar het onderste gedeelte van het lichaam niet goed werkt. Afhankelijk van de ernst en de plaats van de vergroeiing van de wervelkolom, treden er lichamelijke beperkingen op.

Veel kinderen met spina bifida kunnen hun onderste ledematen niet of moeilijker gebruiken. Degene die ernstige motorische beperkingen hebben, zitten in een rolstoel. Anderen hebben hulpmiddelen zoals spalken nodig.

Vaak werken ook de spieren van de blaas niet goed. De kinderen kunnen hierdoor niet naar het toilet gaan zoals andere kinderen dat doen. Ze moeten sonderen om hun urine uit te scheiden. Sonderen is plassen met behulp van een buisje. Dit moet op strikte uren gebeuren, zodat de blaas frequent geledigd wordt. Ook stoelgangproblemen kunnen optreden.

Handvaten

- ✗ Probeer zoveel mogelijk ruimten en materiaal toegankelijk te maken voor je leerling met spina bifida. Door hun motorische beperking is het voor deze kinderen niet altijd evident de andere kinderen te volgen. Toch wil ook een kind met spina bifida zoveel mogelijk zelfstandig doen. Door dit mogelijk te maken, werk je aan zijn zelfbeeld en zelfvertrouwen.
- ✗ Absoluut noodzakelijk is een sanitaire, hygiënische ruimte waar het kind rustig kan sonderen. Bij de jongsten kan een verpleegkundige dit komen doen. Het kind heeft het gevoel

nodig dat het in alle rust kan sonderen. Vaak zal het hierdoor stukjes van de lessen missen. Probeer je leerling het gevoel te geven dat dit niet erg is en probeer een klimaat te creëren waarin het kind genoeg vertrouwen heeft om hulp te vragen en aan te geven wanneer er een probleem is.

- X **Extra aandacht in drukke situaties (tijdens de speeltijd, in de gang, turnles ...)** is aan te raden. Net zoals alle kinderen moeten ook kinderen met spina bifida hun eigen beperkingen nog leren kennen; hen aanmanen voorzichtig te zijn is daarom soms nodig.



Secundaire lichamelijke problemen

De neurologische problemen zijn rechtstreeks te linken aan de aandoening, maar vaak steken ook secundaire problemen de kop op. Zo kunnen er gevoelige drukplekken ontstaan door langdurig in eenzelfde houding in de rolstoel te zitten of waar de spalkjes (of de rolstoel) tegen de huid drukken. Deze zaken worden goed opgevolgd door de ouders, de thuisverpleging en het team van UZ Leuven. Wanneer je echter het gevoel hebt dat het kind veel last heeft, doe je er goed aan dit te melden.

COGNITIEVE GEVOLGEN

Algemeen

Spina bifida is niet enkel een aandoening van de ruggengraat. Er zijn ook geassocieerde afwijkingen in de hersenen. Deze afwijkingen zijn het gevolg van een probleem met de circulatie van het hersenvocht door aanlegfouten in de hersenstructuur achteraan in het hoofd.

Dit probleem ontwikkelt zich vroeg in de zwangerschap en wordt in de literatuur omschreven als Arnold-Chiari-Malformatie. 80 tot 90% van de mensen met spina bifida heeft hierdoor hydrocefalie in een of andere ernstgraad, maar behandeling is niet altijd nodig. De gevolgen van deze afwijkingen zijn dan ook afhankelijk van de ernstgraad en zijn verschillend van persoon tot persoon.

De verschillende zones in de hersenen zijn verantwoordelijk voor verschillende functies. Bepaalde zones staan in voor denken, leren en coördinatie. Afhankelijk van welke zone aangetast is, kunnen kinderen met spina bifida cognitieve moeilijkheden ontwikkelen gelinkt aan die functies. Het effect van de schade verschilt van persoon tot persoon en wordt vaak gecompliceerd door andere afwijkingen. Los hiervan moet men ook rekening houden met de capaciteiten, omgeving en de persoonlijkheid van het kind. Kinderen met spina bifida zijn door hun fysieke beperkingen minder actief geweest op jonge leeftijd, waardoor ze minder ervaring hebben met onder andere ruimtelijke concepten en proprioceptie (het vermogen om de positie van het eigen lichaam adequaat waar te nemen).

Al deze factoren hebben een invloed op de intellectuele ontwikkeling van deze kinderen. Intelligentie bestaat uit verschillende componenten en wordt vaak opgesplitst in een verbaal en een perfoormaal gedeelte.

Bij personen met spina bifida zijn de performale vaardigheden vaak minder ontwikkeld ten gevolge van de hersenschade.

Kennis en vaardigheden die bij de meeste kinderen vanzelfsprekend zijn en zich spontaan ontwikkelen, moeten bij kinderen met spina bifida soms expliciet aangeleerd worden. De kinderen moeten zich bewust worden van wat anderen verwachten. Ze moeten ook leren wat ze aankunnen en waar hun grenzen liggen. Belangrijk is dat ze in dit leerproces succes kunnen ervaren.

Hieronder bespreken we verschillende functies van het cognitief functioneren. We willen aanhalen welke gevoeligheden kinderen met spina bifida ervaren en waar je als leerkracht op kan letten.

Executieve functies

De vaardigheden om te plannen, organiseren, beslissingen te nemen en met allerlei informatie om te gaan worden de executieve functies genoemd. In het dagelijks leven moet je constant op deze capaciteiten een beroep doen. Zelfs bij het meest basale plan om aan een taak te beginnen, komen verschillende executieve functies aan bod. Bijvoorbeeld bij het in orde maken van de boekentas: eerst je boekentas nemen, daarna de agenda openslaan, uit het lessenrooster opmaken welke vakken en welke boeken je nodig hebt, deze boeken uit het rek nemen enzovoort ...

In de literatuur deelt men de executieve functies vaak in in twee gebieden: het denken (cognitie) en het doen (gedrag). Onderstaand lijstje toont aan welke functie bij welk gebied hoort*:

* Meer informatie vind je via de referenties achter in deze brochure.

| Denken (cognitie) | Doen (gedrag) |
|-------------------------|-------------------------------------|
| Werkgeheugen | Respons-inhibitie |
| Planning/prioritisering | Emotieregulatie |
| Organisatie | Volgehouden aandacht |
| Timemanagement | Taakinhibitie |
| Metacognitie | Doelgericht gedrag Flexibiliteit |

Bij kinderen met spina bifida lijkt dit uitvoeringssysteem vaak minder vlot te werken, doordat oproepen en verwerken meer tijd vraagt. Ze merken dit in sociale situaties, waardoor ze vaak minder zelfvertrouwen hebben. Deze problemen met executieve functies hebben een weerslag op hun zelfcontrole en het focussen van de aandacht, op het zelfstandig denken en werken en op het beoordelen en evalueren van het eigen werk. Voor dit laatste moeten ze zichzelf zien als een persoon met een eigen identiteit, vaardigheden, kennis en persoonlijke doelen. Het is dan ook belangrijk om als leerkracht deze moeilijkheden te erkennen en het kind te helpen succeservaringen te beleven.

Handvaten

- ✗ Bied het kind ondersteuning bij het ontwikkelen van denkstrategieën.
- ✗ Leer het patronen te herkennen.
- ✗ Training van het geheugen is belangrijk.
- ✗ Checklists maken en op voorhand het nodige materiaal klaarleggen kan helpen. Het is nuttig om het kind aan te leren dat het af en toe moet stoppen om na te kijken wat het gedaan heeft.

X Doordat het kind problemen met zijn werkgeheugen heeft, vergeet het vaak waar het in een taak zit en waar het naartoe moet. Het kan helpen om als leerkracht de taken te analyseren en in te delen in subtaken en doelen. Visuele ondersteuning met prenten of woorden kan hierbij zinvol zijn.



- X De beertjesmethode van Meichenbaum (stop-denk-doe) zorgt voor structuur in het denkproces.
- X Belangrijk is dat je duidelijk omschrijft wat er verwacht wordt.
- X Leer het kind duidelijk maken dat het een taak begrijpt en laat het uitleggen hoe het dit zal aanpakken.
- X Geef het kind de kans om elk onderdeel in zijn eigen tempo uit te voeren.

Oog-handcoördinatie en grijpfunctie

De oog-handcoördinatie en grijpfunctie worden vaak als vanzelfsprekend beschouwd, want we hebben ze constant nodig in het dagelijks leven. Wanneer de werking van deze functies verstoord is, heeft dat een grote impact op het kunnen uitvoeren van dagelijkse taken. De ontwikkeling van deze cognitieve functies gebeurt bij alle kinderen al doende en een goede stimulatie is noodzakelijk om hun grenzen steeds opnieuw te verleggen. Door evenwichtsproblemen, moto-

rische beperkingen en zwakke handfuncties zijn kinderen met spina bifida vaak minder actief geweest op jonge leeftijd, waardoor ze minder ervaring hebben en volgende zaken minder ontwikkeld werden:

- observeren van objecten vanuit verschillende perspectieven
- bewegen met verschillende snelheden
- objecten manipuleren op verschillende manieren (vouwen, draaien, inpassen ...)
- correct waarnemen van de positie van het eigen lichaam en lichaamsdelen

Vaak zijn kinderen met spina bifida linkshandig. Dit vormt op zich geen probleem, maar het betekent wel dat ze telkens goed gepositioneerd moeten worden.

Kinderen met spina bifida zijn vaak ook slordig en traag vanwege de combinatie van een zwakke grijpfunctie en een moeilijke oog-hand-coördinatie. Het is daarom mogelijk dat je bij jouw leerling een zwakke controle bij het schrijven opmerkt. Tijdens de turnles zullen ze niet het niveau van hun medeleerlingen halen, doordat ze moeilijkheden hebben met coördinatie en met teamspel. Medeleerlingen kunnen hier opmerkingen over maken.

Handvaten

- ✗ Bij jonge kinderen is het belangrijk dat hun psychomotorische ontwikkeling zo goed mogelijk gestimuleerd wordt. Dit kan door veel constructiemateriaal aan te bieden (Duplo, Lego, Knex ...). Wanneer het kind begint te tekenen en te schrijven zijn viltstiften vaak makkelijker te hanteren dan potloden.

Daarnaast is het goed om het kind aan te moedigen om hulp te vragen, totdat het het materiaal zelf vlot kan hanteren.

- X Beperkingen in de fijne motoriek moeten onderkend en gemedieerd worden. Een goede diagnostiek en begeleiding op maat is daarbij noodzakelijk. Eventueel kunnen alternatieven (andere instrumenten, aangepaste taak) aangebracht worden.
- X Bij wetenschappelijke en technische vakken zal het kind vaker hulp nodig hebben bij het hanteren van instrumenten. Ook het observeren van wat er gebeurt, gaat vaak niet spontaan. Expliciete uitleg is nodig om het kind te leren observeren.
- X Cognitieve hulpmiddeltjes kunnen aangeleerd worden. Zo kan het kind in zichzelf de woorden herhalen terwijl het schrijft. Het schrijftempo ligt vaak veel lager dan het tempo van zijn gedachten. Het kind denkt dus sneller dan het kan uitvoeren.
- X Sommige kinderen hebben erg veel moeite met hun handschrift. Extra aanpassingen zijn daarom misschien nodig. Dit kan in de vorm van aangepast schrijfmateriaal zijn zoals zachte potloden, viltpunten ... Soms kan het echter ook nodig zijn dat het gebruik van een computer wordt toegestaan (eventueel met touchscreen of een toetsenbord met grote toetsen).

Zwakke visuele perceptie en ruimtelijk inzicht

Door minder ervaring met het manipuleren van hun omgeving doorheen de kinderjaren, hebben kinderen met spina bifida vaak minder ervaring met het inschatten van afstand en grootte en met ruimtelijke concepten. Hierdoor ontwikkelt ook hun ruimtelijk inzicht trager dan normaal. Voldoende 3D-ervaring is belangrijk voor een goed begrip van 2D. Deze perceptuele problemen kunnen echter ook sa-

menhangen met uitvoeringsmoeilijkheden: sommige kinderen lijken beelden niet automatisch op te slaan tenzij dit verwerkingsproces expliciet met hen doorlopen wordt. Ze geven soms de indruk losse details te herkennen maar deze moeilijk te kunnen samenbrengen tot een samenhangend geheel.

Tijdsbegrippen ontwikkelen zich na ruimtelijke begrippen, waardoor kinderen met spina bifida vaak weinig tijdsbesef hebben.

Deze moeilijkheden zijn niet altijd duidelijk zichtbaar. Het is daarom belangrijk oog te hebben voor mogelijke moeilijkheden wanneer kinderen met spina bifida geconfronteerd worden met ruimtelijke relaties en oriëntatie. Bij het nabouwen van constructies weten deze kinderen mogelijk niet goed hoe ze voorwerpen ten opzichte van mekaar moeten positioneren. Het is dus belangrijk goed te oefenen om voorwerpen op, onder, naast ... elkaar te zetten.

Daarnaast kunnen de kinderen moeite hebben om grootte, diepte en afstanden in te schatten. Hierdoor kunnen ze bijvoorbeeld moeilijk trappen nemen of botsen ze vaak ergens tegenaan.

Wanneer er ook beweging en snelheid aan te pas komt, wordt het vaak nog moeilijker voor hen om de zaken in te schatten. Dit kan gevolgen hebben bij het functioneren in een teamsport of bij de veiligheid op de weg. Het is erg belangrijk dit in de gaten te houden.

Tenslotte kunnen ze problemen ondervinden bij figuur-achtergrondifferentiatie, waardoor ze bijvoorbeeld minder snel een boek herkennen in hun boekentas of schoolbank of waardoor ze moeite hebben met 2D-afbeeldingen. Jonge kinderen kunnen soms zelfs met moeite een bank terugvinden in een klaslokaal door beperkte visualisatie en beperkte 'mapping skills'.

Handvaten

- X In het begin heeft een kind met spina bifida vaak hulp nodig om zijn aandacht te leren focussen. Sommige kinderen moeten leren om verschillende oogbewegingen te gebruiken (bi-directioneel scannen: dit is links-rechts, op en neer, diagonaal, smal en breed scannen, en zowel in close-up als globaal leren kijken).
- X Perceptuele ontwikkeling is sterk afhankelijk van het vertrouwen in de eigen beoordeling van onder andere de fysieke omgeving (hoe beweegt een voorwerp of mijn lichaam zich in de ruimte en in interactie met andere objecten). Inschattingsspelletjes zijn belangrijk om grootte, afstand, maten en gewichten in te oefenen.
- X De auditieve perceptie kan verbeteren door het kind te leren om informatie/instructies te herhalen en dan te verwoorden in wat het precies moet doen. Zeker bij klassikale opdrachten kan dit nuttig zijn.
- X Bij de vakken taal en geschiedenis kan het kind wat meer moeite hebben met geschreven taken/toetsen of met tijdsassen vanwege het tijdsbegrip.
- X Spelletjes en constructiemateriaal kunnen het ruimtelijk inzicht trainen waardoor het zelfvertrouwen kan groeien.
- X Je kan samen het vasthouden van bepaalde beelden in het visuele geheugen oefenen.
- X Het is belangrijk het kind aan te moedigen om bepaalde taakjes te doen thuis en op school (tafel dekken, bord afvegen ...). Dit heeft een positief effect op zijn eigenwaarde.

Zwakkere geheugenfuncties

Zowel het visuele, het fonologische als het werkgeheugen kunnen beperkt zijn. Hierdoor moet informatie vaak op andere manieren aangeboden worden. Problemen met het werkgeheugen kunnen effect hebben op concentratie, zelfsturing, organisatie, creativiteit en probleemoplossend en flexibel denken.

Iets overschrijven van het bord is gerelateerd aan het visuele werkgeheugen, maar ook aan het fonologische werkgeheugen. Wanneer het werkgeheugen vooruitgaat, zullen kinderen met spina bifida ook beter in staat zijn om informatie van de ene plaats naar de andere over te brengen en om te kunnen vasthouden waar ze waren gebleven.

Instructies onthouden is gerelateerd aan het fonologische werkgeheugen en aan auditieve beelden. Vaak is het voor deze kinderen daarom moeilijker om klassikale opdrachten goed te vatten. De kinderen moeten leren klassikale instructies als dusdanig te onderkennen en ze voor zichzelf te herhalen en uit te voeren.

Voor kinderen met spina bifida is het vaak ook niet makkelijk om deel te nemen aan klasgesprekken of om te luisteren naar verhalen. Om dit te kunnen, moeten ze niet alleen de taal snel kunnen volgen, maar ze moeten ook snel kunnen switchen tussen verschillende ideeën en verbanden kunnen leggen. Het is vaak ook moeilijk om delen van het verhaal te onthouden en te koppelen aan eigen ervaringen of aan wat voorafging in het verhaal.

Handvaten

- X Concreet materiaal aanbieden kan zinvol zijn: zien, voelen, wegen zijn duidelijker dan woorden en symbolen.
- X Eigen bewoordingen worden vaak beter onthouden dan geijkte formules.
- X Eens het begrip er is, kunnen symbolen en formules een geheugensteuntje worden.
- X Het afwisselen van aandacht eisende en korte 'ontspannende' taakjes scherpt de concentratie aan.
- X Via start-stop-taakjes, leren wachten en de stop-denk-doe-methode leert het kind zelfcontrole en zelfsturing.
- X Je kan de luisterhouding verbeteren door korte, duidelijke instructies te geven en het kind te leren deze voor zichzelf te herhalen. Mondelinge instructies kunnen ondersteund worden met geschreven instructies of prenten. Lange taken kunnen opgesplitst worden in verschillende kortere taken.
- X Het kan helpen dat de taken of de agenda van het kind reeds op papier staan wanneer de instructies gegeven worden. Op deze manier krijgt het kind visuele ondersteuning.
- X In een klasgesprek is het nuttig om af en toe te pauzeren en alles nog eens samen te vatten.
- X Doordat het aantal zaken dat het kind op korte termijn kan onthouden, gelinkt kan worden aan de snelheid van articulatie, is het zinvol om dit laatste te oefenen.
- X Het voor zichzelf herhalen van informatie helpt om te memoriseren.

SOCIO-EMOTIONELE GEVOLGEN

Er is een belangrijke wisselwerking tussen bovengenoemde vaardigheden en gedrag, socio-emotioneel welbevinden en zelfvertrouwen. Zelfvertrouwen is belangrijk omdat dit stimuleert om verder te exploreren en zich te ontplooien. Daarnaast is het belangrijk om de motivatie hoog te houden.

De manier waarop bovenstaande problemen tot uiting komen, kan erg verschillend zijn van situatie tot situatie en van individu tot individu. Voor kinderen is het moeilijk om hun frustraties, angsten of verdriet te verwoorden en ze zullen dit vaker laten merken in de vorm van negatief gedrag. Kinderen met gedragsproblemen ervaren vaak ergens een probleem en proberen zich hier de op één of andere manier tegen te wapenen. Belangrijk is dan om te begrijpen dat er een diepere oorzaak is en hier aandacht voor te hebben. Alleen corrigerend optreden zal het kind nog meer het gevoel geven dat het niet begrepen wordt. Wanneer dergelijk gedrag zich stelt, kunnen we dit zowel vanuit het perspectief van de leerkracht als vanuit het perspectief van het kind bekijken.



Perspectief van de leerkracht

Als leerkracht is het belangrijk gevoelig te zijn voor de volgende gedragingen die een kind kan stellen:

- Het kind is snel afgeleid of heeft een korte aandachtspanne.
- Het kind geeft de indruk geen aandacht te hebben voor instructies. Je moet het vaak persoonlijk aanspreken bij klassikale opdrachten.
- Er zijn moeilijkheden bij sociale contacten met leeftijdsgenoten.
- Het kind is te familiair.
- Het kind is heel verbaal, maar het heeft moeite om een directe vraag te beantwoorden. De antwoorden zijn meestal fragmentarisch en bestaan uit onsamenhangende details.
- Het werk van het kind is vaak slordig en ongeorganiseerd.
- Er is vaak weerstand om moeilijke taken aan te vatten zonder hulp. Het kind neemt weinig initiatief en is snel gefrustreerd.
- Het kind roept impulsief antwoorden zonder eerst na te denken en het oogt rusteloos.
- Het kind is angstig en heeft weinig zelfvertrouwen.
- Het kind is prikkelbaar en daagt uit.
- Wanneer routines en vertrouwde zaken veranderd worden, brengt dit moeilijkheden met zich mee. Het is ook niet gemakkelijk om van de ene naar de andere activiteit over te stappen.

Zulke gedragsproblemen zijn vaak te wijten aan het niet begrijpen van de onderliggende problematiek. Daarom is het belangrijk eerst een fysieke oorzaak uit te sluiten. Verder is een goede communicatie tussen de ouders, de school en eventuele hulpverleners nodig. Een eenduidige aanpak zal lonen op langere termijn. Ook het kind zelf zou betrokken moeten worden bij het werken aan het probleem. Hierbij is het belangrijk om ook oog te hebben voor het perspectief van het kind.

Perspectief van het kind

Kinderen kunnen een probleem ervaren en er heel anders op reageren dan volwassenen. Iedereen heeft nood aan succeservaringen en iedereen doet graag waar hij goed in is. Wanneer je voortdurend de indruk krijgt dat je nergens goed in bent, krijg je een laag zelfbeeld wat kan leiden tot teruggetrokken gedrag, compensatiegedrag, angst of zich ongelukkig voelen. De oorzaak kan liggen bij de volgende domeinen:

- Fysiek ongemak: migraine, pompdysfunctie, blaasinfectie, hormonale veranderingen, weinig energie, voedselintolerantie ...
- Ervaring van situaties: overgevoeligheid voor prikkels, perceptie van situaties, interpreteren van omgevingsstimuli ...
- Negatieve sociale ervaringen: pesterijen, geen aansluiting vinden in de klas (sommige kinderen met spina bifida zijn eerder jong voor hun leeftijd hoewel ze verbaal de indruk geven 'oud en wijs' te zijn), gevoel van in niets goed te zijn in de klas, overbescherming ...
- Problemen van begrijpen/begrepen worden: problemen met begrip van tijd, moeite met filteren van info uit de context, moeite om signalen te interpreteren, moeite om uit te leggen welke moeilijkheden ze ervaren, beperkte stresstolerantie ...
- Weinig bevestiging krijgen/gebrek aan mogelijkheden om 'indruk te maken'.

Al deze zaken kunnen ervoor zorgen dat het kind zich niet goed in zijn vel voelt. Toch hoeft dit niet noodzakelijk te leiden tot gedragsproblemen op school. Sommige kinderen kunnen deze problemen goed maskeren en lijken goed te functioneren. Problemen op school kunnen ook leiden tot goed gedrag op school, maar moeilijkheden thuis of omgekeerd. Daarom is een goede en open communicatie tussen de ouders en de school noodzakelijk. Het kan echter voorkomen

dat problemen de kop opsteken, ondanks een grote inzet van zowel ouders als leerkrachten. Dit kan frustrerend zijn en is soms moeilijk te aanvaarden. Een grote openheid naar het kind toe is dan nodig. Enkele handvaten kunnen hierbij helpen.

Handvaten

- X Het is belangrijk om de prestaties van het kind te vergelijken met eigen voorgaande prestaties en niet met die van medeleerlingen. Op deze manier wordt een gevoel van falen en onkunde gereduceerd.
- X Blijf het kind steeds aanmoedigen en prijzen om zijn zelfvertrouwen te voeden.
- X Blijf het kind aansporen om:
 - zijn emoties en gevoelens te verwoorden
 - hulp te vragen
 - zijn sterktes en zwaktes te verwoorden
 - Instructies voor zichzelf te herhalen om zich te herinneren wat het moet doen
- X Rekening houden met de gevoeligheden is zeker nodig, maar verder moet het kind natuurlijk ook een goede opvoeding krijgen. Daarom is het eveneens belangrijk om:
 - duidelijk te zijn in wat kan en niet kan
 - consequent te zijn
 - het kind alternatieve reactiewijzen aan te leren in plaats van onmiddellijk boos te worden
 - positief te bekrachtigen
 - het kind kansen geven om positieve ervaringen op te doen

MEER WETEN?

TOEGANKELIJKHEID

Veel leerkrachten en scholen willen hun uiterste best doen om de omgeving zo toegankelijk mogelijk te maken voor hun fysiek beperkte leerlingen. Maar hoe doe je dat? Waar moet je op letten?

Voor meer handvaten in verband met toegankelijkheid, verwijzen we graag naar de uitstekende brochure van Enter vzw. Je kan deze terugvinden op de website www.entervzw.be, onder de volgende link: http://www.entervzw.be/sites/default/files/toegankelijkheid_scholen.pdf

INTERESSANTE WEBSITES

- <https://www.uzleuven.be/node/4034>
(voor contactgegevens van het spina bifida team)
- <https://www.spinabifida.be/>
- <http://www.ifglobal.org/en/>
- <http://www.shinecharity.org.uk/>
(ASBAH)
- <http://www.bosk.nl>

BOEKEN

- Dawson, Pegg & Guare, Richard. (2009). *Slim maar*
Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.
- Peerlings, Wendy. (2012). *Remedial teaching en psychomotoriek*.
Leuven: LannooCampus.

© oktober 2016 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst kindergeneeskunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700817.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

Als patiënt
kunt u uw afspraken,
facturen en persoonlijke
gegevens ook online
raadplegen via **mynexuz**.
Surf naar www.mynexuz.be
voor meer informatie.

