

# Syndroom van Turner

Tijdens de basis cursus MRT heeft Angela van Silfhout een programma geschreven om hulplessen bewegingsonderwijs te kunnen gaan geven op haar school, de Koninklijke Scholen Gemeenschap (mavo/havo/(t)vwo). Afgelopen schooljaar is ze daadwerkelijk gestart met het geven daarvan. En dat kwam goed uit.

Door: Angela van Silfhout

In mijn groepje zat een meisje met het syndroom van Turner dat meteen mijn aandacht trok. Ik had nog nooit eerder van dit syndroom gehoord en zag dat dit meisje moeite had met bewegen. Na een paar lessen ben ik me verder in haar situatie gaan verdiepen en er ontstonden steeds meer vragen bij mij hoe ik het beste met dit meisje zou kunnen omgaan tijdens de hulplessen.

## Onderzoeksvraag

Ik volgde in 2013 de verdieping cursus MRT, waarbij het de bedoeling was om een onderzoek te doen. Het leek mij mooi en interessant om met deze vragen aan de slag te gaan. Ik kwam tot de volgende hoofdvraag en meteen ook het doel van mijn onderzoek:

*Welke invloed kan ik met hulplessen MRT uitoefenen op de motorische en sociale ontwikkeling van een meisje met het syndroom van Turner?*

Om meer te weten te komen over het syndroom van Turner ben ik de volgende deelvragen gaan behandelen door middel van een literatuurstudie:

- Wat is het syndroom van Turner?
- Wat zijn de medische gevolgen van het syndroom van Turner?
- Hoe verloopt de intellectuele en motorische ontwikkeling van meisjes met het syndroom van Turner?
- Hoe verloopt de psychosociale ontwikkeling van meisjes met het syndroom van Turner?
- Syndroom van Turner en de puberteit, hoe verloopt dat?

Daarnaast heb ik tijdens de hulplessen gym (twee blokken van tien weken) aan de hand van acht activiteiten met bijbehorende niveaukaarten geobserveerd welke vooruitgang J., het meisje met het syndroom, geboekt heeft gedurende de hele periode. Ik heb twee keer een enquête afgenomen om er achter te komen hoe J. de hulplessen heeft ervaren.

Om nog meer informatie te verkrijgen over de motorische en sociale ontwikkeling van J. heb ik vragenlijsten opgesteld voor de docent bewegingsonderwijs, de mentor en de ouders van J.

## Syndroom van Turner

Bij het syndroom van Turner ontbreekt een X-chromosoom volledig. Bij de geboorte zijn meisjes met het syndroom van Turner gemiddeld iets kleiner dan andere meisjes. Na de geboorte groeien meisjes met het syndroom van Turner langzamer dan hun leeftijdsgenootjes, waardoor ze rond hun vierde/vijfde jaar duidelijk kleiner zijn. Turnermeisjes zonder groeihormoonbehandeling bereiken een volwassen lengte van ongeveer 147 cm. Met groeihormonen kan een lengte-winst behaald worden van ongeveer zeven tot tien centimeter met een gemiddelde eindlengte van ongeveer 155 cm.

Bij meiden met het syndroom van Turner zullen de eicellen in de eierstokken door het ontbreken van het X-chromosoom vroegtijdig verdwijnen. Hierdoor zijn de meeste meiden onvruchtbaar. Eicellen dragen zorg voor de productie van oestrogenen (vrouwelijke hormonen), waardoor borstontwikkeling en menstruatie optreden. Bij de meeste meiden met het syndroom van Turner zal dus geen borstontwikkeling optreden, de menstruatie zal uitblijven en de baarmoeder zal klein blijven.

## Praktijkonderzoek

Het verbale vermogen van meisjes met het syndroom van Turner is beter dan het performale vermogen. Deze lagere performale intelligentie kan ervoor zorgen dat meiden langzamer zijn in het verwerken van informatie en in het uitvoeren van handelingen, minder goed onder druk kunnen werken, moeite hebben met veel

dingen tegelijk doen, moeite hebben in verkeerssituaties. Als we naar J. kijken zien we dat zij verbaal duidelijk sterker is dan perfoormaal. Ze is langzamer in het uitvoeren van handelingen, ze kan minder goed onder druk werken en heeft moeite met verkeerssituaties. Tijdens de hulplessen constateerde ik dat J. bij complexere spelsituaties duidelijk moeite had om snel te handelen, ze was vaak een paar tellen te laat. De motorische ontwikkeling bij meiden met het syndroom van Turner verloopt trager. De meisjes hebben vaak moeite met het aanleren van

Welke invloed kan je met hulplessen mrt uitoefenen op de motorische en sociale ontwikkeling van een meisje met het syndroom van Turner?



### Softbal (Gooien, vangen en slaan)

#### Arrangement

Softballen, softbal handschoenen, knuppels, thuishonken.

#### Opdracht

Ga +/- 15 m uit elkaar staan, gooi de bal zo dat die door de ander goed gevangen kan worden.

Sla de bal vanuit een toss of een zelf opgegooide bal het veld in.

Fase	Minimum (1)	Vervolg (2)	Gevorderd (3)	Zorg (0)
Gooien	Kan een bal, met een strekwoorp, over middelgrote afstand gericht gooien	Kan een bal, met een strekwoorp, gooien over grote afstand	Kan een bal, met een strekwoorp, strak gooien over een grote afstand.	Kan een bal niet over een middelgrote afstand gericht gooien
Vangen	Houdt de handschoen goed om. De bal wordt het merendeel van de keren gevangen. Soms valt de bal uit de handschoen.	Kan de bal goed vangen in de handschoen.	Weet alle soorten aangegooide ballen te vangen. Hoog, laag, kort en lang.	Houdt de handschoen vaak verkeerd om. Kan de bal niet vangen.
Slaan	Staat op de goede plek ten opzichte van het thuishonk. Raakt de bal niet altijd helemaal goed, maar speelt deze wel goed gemikt het veld in.	Speelt de bal gericht het veld in.	Raakt de bal in het hart en speelt deze gericht het veld in.	Staat op de verkeerde plek ten opzichte van het thuishonk. Slaat mis, raakt de bal verkeerd, waardoor deze buiten het veld terecht komt.

complexe vaardigheden zoals zwemmen, fietsen, sporten. Ze hebben meer tijd nodig om een bepaalde handeling onder de knie te krijgen. Het automatiseren duurt langer, omdat ze vaak nog denken tijdens het uitvoeren. Vaak praten ze er ook bij. Het is belangrijk om de vaardigheden in de juiste volgorde aan te leren, eerst deelhandelingen te automatiseren.

Dit gaat allemaal op voor J. Tijdens de hulplessen is duidelijk gebleken dat J. activiteiten het liefst oefent in losse stukjes, ze helpt zichzelf door alles wat ze moet doen hardop te benoemen. Als de uitleg werd gegeven door middel van een plaatje, herhaalde zij alles in woorden. Ze heeft veel tijd nodig zich handelingen eigen te maken, alles gaat stapje voor stapje. Soms is het beter een niveau terug te gaan om uiteindelijk een niveau verder te kunnen.

Meisjes met het syndroom van Turner hebben soms meer moeite met het contact maken met andere kinderen. Ze gedragen zich jonger, spelen met jongere kinderen, hebben soms meer ruzies of worden gepest. Dit komt vaak omdat meisjes moeite hebben goed te begrijpen wat andere kinderen willen. Ze hebben geen moeite met het begrijpen van taal, maar wel met het begrijpen van het gedrag (non verbaal). Hierdoor kunnen gemakkelijk misverstanden ontstaan. Ze weten ook niet altijd goed hoe ze hun emoties moeten uiten.

J. heeft duidelijk moeite met het maken van contacten. Ze is een

eenling in de groep, maar wordt wel geaccepteerd door haar klas. J. wordt op school geholpen door een ambulante begeleidster. Ze volgt een sociale vaardigheidstraining. Tijdens de hulplessen voelde J. zich prettig tussen kinderen die allemaal niet zo goed waren in gym. Er was genoeg tijd en aandacht voor haar, waardoor ze steeds meer zelfvertrouwen ontwikkelde. Ze heeft een goede band gekregen met een meisje dat de hulplessen ook bezocht. De meiden deden alles samen gedurende deze periode.

### Resultaten

De resultaten van de hulplessen laten het volgende zien: J. is bij de activiteiten hurk- wendsprong, tipsalto op schuin aflopend vlak en klimmen van niveau 0 (zorgniveau) naar niveau 1 (minimumniveau) gegaan. Bij ringzwaaien is er geen verbetering opgetreden, dat is niveau 0 gebleven. Bij trapezozwaaien startte J. op niveau 0 (zorgniveau). Ze heeft veel vooruitgang binnen dit niveau geboekt, maar niet voldoende voor niveau 1 (minimumniveau).

Bij badminton en softbal gooien/vangen is ze op het zelfde niveau gebleven (minimumniveau). Bij basketbal scoort ze als aanvallende partij niveau 1 en als verdedigende partij niveau 0. Ze heeft zich binnen niveau 0 echter wel verbeterd.

### Aanbevelingen

Alles in acht genomen kom ik tot de volgende aanbevelingen:

- Wij kunnen J. helpen door niet alleen te laten zien wat we bedoelen, maar juist door te vertellen wat we bedoelen.
- Voor J. is het belangrijk om vaardigheden in de juiste volgorde aan te leren, eerst deelhandelingen automatiseren.
- In haar nieuwe klas (havo/atheneum 2) zal J. weer uit moeten leggen wat het syndroom van Turner inhoudt. Als ze zich geaccepteerd voelt, kan ze beter functioneren.
- Wij zullen J. moeten blijven ondersteunen en stimuleren wat betreft sociale contacten.
- Het is verstandig om in de tweede klas door te gaan met hulples gym. Haar motorische ontwikkeling is vooruitgegaan en ze heeft veel meer zelfvertrouwen gekregen.

Mijn persoonlijke opbrengst van de afgelopen twee jaren is dat ik heb geleerd dat als ik me heel goed verdiep in de specifieke situatie/context van de kinderen, ik dan veel meer uit het kind kan halen! ◀

*Angela van Silfhout is docente bewegingsonderwijs aan de Koninklijke Scholen Gemeenschap in Apeldoorn*

### Referenties

Omdat er heel weinig te vinden was over het syndroom van Turner heb ik voornamelijk onderstaande link gebruikt:

<http://www.umcn.nl/Zorg/Ziektebeelden/Documents/1%20Turner.pdf>

De niveaukaart is een bewerking van de kaart uit het (2007) *Basisdocument Bewegingsonderwijs* voor de onderbouw van het voortgezet onderwijs. Zeist: Jan Luiting Fonds

Verder heb ik alle informatie van de ouders van het meisje, van de mentor, docent bewegingsonderwijs en uit de praktijk, mijn mrtlessen.

Contact:

[A.vanSilfhout@ksg-apeldoorn.nl](mailto:A.vanSilfhout@ksg-apeldoorn.nl)