

## Was noch zu beachten ist

Nach unserer Erfahrung kann erwartet werden, dass bestehende Anstrengungsbeschwerden wie Kopfschmerzen und Augenschmerzen meist recht schnell verschwinden oder zumindest verringert werden. Je jünger winkelfehlsichtige Schulkinder sind, wenn sie erstmalig eine Prismenbrille bekommen, desto eher werden wahrscheinlich die bestehenden Auffälligkeiten abnehmen. Besonders bei Korrektionsbeginn in den ersten zwei Schuljahren entwickelt sich in überschaubarer Zeit sogar Freude am Lesen.

Wie Sie wissen, ist der Schulerfolg ganz wesentlich an die Lesebereitschaft und Lesefähigkeit gekoppelt. Daher kann jede Verringerung der Leseabneigung positive Auswirkungen auf die Schulsituation des Kindes haben. Unterstützt wird dies auch durch die nun zu erhoffende Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit und Belastbarkeit sowie durch spürbar bessere Erfolge von Rechtschreibübungen.

Bitte...

- achten Sie darauf, dass das Kind die neue Brille während des Unterrichts ständig trägt,
- unterstützen Sie das Kind bei anfänglichen Gewöhnungsschwierigkeiten durch die Prismenbrille,
- informieren Sie die Eltern bei verbogener oder defekter Brille, damit schnell für Reparatur oder Ersatz gesorgt wird,
- unterstützen Sie das Kind im Tragen der Brille und beschützen Sie es vor Mobbing durch andere Kinder.

In den meisten Fällen ist nicht zu erwarten, dass Ihr Kind durch das Tragen der Brille innerhalb weniger Tage oder Wochen von allen Problemen befreit wird. Dies gilt besonders, wenn mit Prismenbrillen erst nach dem zweiten Schuljahr begonnen wurde.

## Was können Sie als Lehrer tun?

Bitte seien Sie geduldig mit winkelfehlsichtigen Kindern. Erwarten Sie Erfolg nicht in Tagen oder Wochen, sondern in Monaten und vielleicht sogar erst in Jahren.

Bitte ermutigen Sie die Eltern betroffener Kinder, die Ursachen der beschriebenen Auffälligkeiten durch Fachleute abklären zu lassen. In aller Regel sind die Probleme vielschichtig und es ist die Zusammenarbeit mehrerer Disziplinen erforderlich.

Leider werden Störungen in der Koordination der Augen auch von Fachleuten häufig nicht in Betracht gezogen. Da das Auge das wichtigste Sinnesorgan des Menschen ist, liegt es nahe, auch Störungen im visuellen System als Ursache in Betracht zu ziehen und betroffene Kinder auf Fehlsichtigkeiten zu untersuchen, auch auf Winkelfehlsichtigkeit.

Die Messung von Winkelfehlsichtigkeit erfordert spezielle Gerätschaften und Kenntnis der zugehörigen Methodik (MKH). Winkelfehlsichtigkeit kann nur von darin ausgebildeten Augenoptikern und Augenärzten gemessen werden.

Auf der Internetseite der IVBV ([www.ivbv.org](http://www.ivbv.org)) finden Sie eine nach Postleitzahlen sortierte Mitgliederliste, über die Sie Kontakt zu einem MKH-Anwender in Ihrer Nähe aufnehmen können. Außerdem finden Sie hier weiterführende Informationen zum Thema Winkelfehlsichtigkeit und Prismenbrille.

Nach Absprache besteht auch die Möglichkeit, dass ein Vertreter der IVBV in Ihrer Schule (vor Lehrern und Eltern) einen Vortrag hält.

© 2010 – Internationale Vereinigung für Binokulare Vollkorrektion (IVBV)

IVBV-Geschäftsstelle, Bergstraße 10, D-65558 Flacht

Telefon: +49 / (0) 64 32 / 920 320

Telefax: +49 / (0) 64 32 / 920 321

E-Mail: [IVBVmail@t-online.de](mailto:IVBVmail@t-online.de)

Internet: [www.ivbv.org](http://www.ivbv.org)

# Informationen für Pädagogen

## Kinder mit Winkelfehlsichtigkeit

Mögliche Hinweise:

- Probleme beim Lesen, Schreiben und Rechnen
- Auffälligkeiten der Feinmotorik (z.B. beim Malen, Ausmalen, Ausschneiden)
- Auffälligkeiten der Grobmotorik (z.B. beim Ballspielen, Fahrradfahren, Treppensteigen)
- Anstrengungsbeschwerden (z.B. Augenreiben, Augenschmerzen)
- Kopfschmerzen
- Konzentrationsschwierigkeiten (z.B. schnelles Ermüden beim Lesen)
- Verhaltensauffälligkeiten (AD(H)S, Zappelphilipp, Klassenclown, Träumer)

Diese Informationen richten sich an Erzieher und Pädagogen.

Internationale Vereinigung für Binokulare Vollkorrektion

## Winkelfehlsichtigkeit – was ist das?

Winkelfehlsichtigkeit (Fachbegriff: Assoziierte Heterophorie) ist eine Abweichung vom idealen beidäugigen Sehen, die bei den meisten Menschen vorhanden ist, jedoch in vielen Fällen keine Probleme verursacht.

In anderen Fällen führt dieser Sehfehler zu verschiedenen Auffälligkeiten. Bei Kindern und Jugendlichen können dies u.a. sein:

- **In der Schule**

Lese-, Rechtschreib- und Rechenprobleme, große Neigung zu Flüchtigkeitsfehlern, schlechte Handschrift, Konzentrationsschwierigkeiten, Lernunlust, geringe Belastbarkeit und ähnliches mehr.

- **Körperbeherrschung**

Gestörte Grobmotorik (z.B. Ungeschicklichkeit beim Ballspielen, Fahrradfahren, Treppensteigen) und mangelhafte Feinmotorik (z.B. beim Malen, Ausmalen, Ausschneiden).

- **Anstrengungszeichen**

Kopfschmerzen (in den ersten vier Lebensjahren eher Bauchschmerzen), Augenschmerzen, Augenbrennen, Augentränen, Augenblinzeln, Schwindel, Übelkeit, schnelles Ermüden beim Lesen und Schreiben – auch bei vorhandener Brille und guter Sehschärfe.

- **Verhaltensauffälligkeiten**

Vergleichbare Verhaltenssymptomatik wie bei AD(H)S (Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom mit/ohne Hyperaktivität).

Diese und weitere Auffälligkeiten können von Winkelfehlsichtigkeit ausgelöst oder verstärkt werden.

## Was genau steckt dahinter?

Wenn das beidäugige Sehen perfekt funktionieren soll, dann müssen sich beide Augen exakt auf das jeweils angeblickte Objekt ausrichten. Dies ist auch bei Winkelfehlsichtigkeit möglich, jedoch nur durch 'Nachjustieren' der Augenstellung. Dadurch wird Doppelsehen vermieden, was jedoch einen ständig erhöhten Energieaufwand erfordert.

Um Kinder mit Winkelfehlsichtigkeit von dem für die Augenmuskeln anstrengenden 'Nachjustieren' der Augen zu entlasten, werden Brillengläser mit zusätzlicher prismatischer Wirkung verwendet.

Zur Bestimmung von Winkelfehlsichtigkeit hat sich seit mehr als 50 Jahren die **Mess-** und **Korrektions-**methodik nach H.-J. Haase (MKH) bewährt.

Hinter einer so bestimmten Prismenbrille kann das Augenpaar seine anstrengungsärmste Stellung einnehmen und die prismatische Ablenkung bewirkt, dass die Bilder dennoch auf die 'richtigen' Stellen in beiden Augen treffen.

Manche Kinder erhalten bereits Therapie- und/oder Fördermaßnahmen. Erfahrungsgemäß wird der Erfolg solcher Maßnahmen durch das Tragen einer Prismenbrille wirksam unterstützt.

Winkelfehlsichtigkeit ist keine Krankheit, sondern ein Sehfehler. Prismenbrillen ändern nichts am Bestehen dieses Sehfehlers. Sie gleichen ihn aus – jedoch nur solange sie getragen werden. Dies ist hier genauso wie bei jedem anderen Sehfehler, beispielsweise bei Kurzsichtigkeit.

## Kritik an der MKH

Kritiker verunsichern Betroffene oft mit der Behauptung, Prismenbrillen könnten zum Schielen führen und dadurch zu unnötigen Augenmuskeloperationen.

Statistiken auf Basis großer Fallzahlen ergaben jedoch, dass Operationen nur in 2,4% der Fälle angezeigt sind – dies jedoch niemals zwingend, sondern nur, um das Tragen einer besonders schweren Prismenbrille bei hochgradiger Winkelfehlsichtigkeit zu vermeiden.

Andere Kritiker bezeichnen Winkelfehlsichtigkeit als Artefakt des Messverfahrens und stellen den theoretischen Ansatz der MKH in Frage.

Dem steht in der Praxis eine Vielzahl offenkundiger Erfolge mit MKH-Prismenbrillen gegenüber. Dies gilt zwar nicht als wissenschaftlicher Nachweis für deren Wirksamkeit; aufgrund der Häufigkeit der Erfolge ist eine ausschließliche Placebo-Wirkung jedoch unwahrscheinlich.

Weiter wird gesagt, die Augen würden durch eine Prismenbrille lediglich verwöhnt und der Selbstaussgleich verlernt.

Tatsächlich erfordert dieser Selbstaussgleich Energie, die dem Organismus an anderer Stelle fehlt, was zu den genannten Auffälligkeiten führen kann.

Selbstverständlich empfehlen wir Prismenbrillen nur bei entsprechenden Auffälligkeiten.

Weitergehende Informationen unter  
**[www.ivbv.org](http://www.ivbv.org)**