

OPTO-DYSLEKSJA

OPTO-DYSLEKSJA to zespół specyficznych trudności w nauce czytania i pisania, objawiających się jak dysleksja, a wynikających z zaburzeń widzenia, takich jak: nieprawidłowa akomodacja oka i zaburzone widzenie obuoczne (zaburzona konwergencja, zez ukryty, zaburzenia fuzji i stereopsji, zaburzenia lokalizacji wzrokowej) oraz nieprawidłowo korygowane wady wzroku.

Mylenie zaburzeń ortoptycznych z dysleksją ma charakter masowy. Choć dysleksja wydaje się być powszechna to jednak wciąż jej mechanizmy nie są do końca poznane, być może jedną z przyczyn jest pomijanie w badaniach nad dysleksją zaburzeń widzenia, wynikających ze złej pracy soczewki oka (akomodacja oka) i braku współpracy pomiędzy obydwoma oczami (widzenie obuoczne). Dzieje się tak dlatego, że objawy dysleksji są tożsame z objawami zaburzeń akomodacji oka i widzenia obuocznego.

Należy wskazać również na powiązanie tych zaburzeń z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej – na poziomie zaburzeń koncentracji uwagi. Dziecko, które źle widzi nie potrafi skoncentrować się na nauce, nie czyta ze zrozumieniem, nie rozwiązuje zadań, nie nadąża w czytaniu i nie pracuje w takim tempie jak dzieci w klasie.

Nie zauważanie problemów akomodacyjnych oka, nie badanie oczu pod kątem zaburzeń widzenia obuocznego, nieświadomość społeczna w zakresie zagrożeń psychologicznych i zdrowotnych płynących z tych faktów – dyskryminuje w procesie edukacyjnym i rozwojowym wiele dzieci! Przeprowadzenie diagnozy funkcji wzrokowych może w prosty sposób uchronić dzieci od trudności szkolnych. Badanie takie może być podstawą do zaordynowania odpowiednich ćwiczeń (rehabilitacji ortoptycznej).

Zaburzenia akomodacji oka i widzenia obuocznego nie są chorobą, nie są wadą wzroku, choć mogą być z nią powiązane, są najczęściej czasową dysfunkcją – którą w większości przypadków można usunąć odpowiednią higieną życia i ćwiczeniami. Niestety znaczna część nauczycieli, psychologów, pediatrów, rodziców, a nawet okulistów o tym nie wie. Przecież samo dziecko, które ma problemy ze wzrokiem nie wie, że źle widzi, nie ma porównania, w konsekwencji nie umie powiedzieć nam o swoich problemach.

Należy również zaznaczyć, iż dzieje się tak, ponieważ zaburzenia akomodacji oka nie boją, mięśnie akomodujące nie są unerwione, dlatego nie czujemy, kiedy dochodzi do ich przeciążenia, przemęczenia, czy skurczu.

Objawy opto-dysleksji są ściśle powiązane z tym, jak widzi oko, którego akomodacja jest niewłaściwa. Zaburzenia akomodacji oka i widzenia obuocznego powodują, że czytany przez dziecko tekst jest nieostry, czasami podwójny, pulsujący, przemieszczający się, tło wokół liter żółknie (dzieje się tak na chwilę lub na dłużej). Oko akomodując za słabo lub za mocno uzyskuje nieostre obrazy na soczewce. Mózg otrzymując sygnał, że obraz jest nieostry zaprzęga do pracy mięśnie zewnętrzne oka poruszające gałkami ocznymi. Cały układ wysiła się i pracuje ponad miarę powodując dyskomfort dla patrzącego. Zmiany te są krótkotrwałe lecz nawracające. Wzrok wyostrza się i wraca do normy lub nadmiernie wysiła i stara się wrócić do normy. Po chwilowym odpoczynku, patrzeniu w dal, kilkakrotnym mrugnięciu znów oczy pracują prawidłowo. Jednakże ten powrót do „normy” jest chwilowy, a problemy akomodacyjne powracają, utralają się i pogłębiają.

Stała aktywność akomodacyjna związana z napięciem mięśni oraz problemy widzenia obuocznego sprawiają, że dzieci mogą mieć różnorodne dolegliwości: bóle głowy, bóle oczu, zmęczenie długotrwałym czytaniem, niechęć do czytania, łzawienie lub pieczenie oczu. Dziecko, które źle widzi linijki w zeszytach, ma trudności z pisaniem.

Dziecko, które nie widzi dobrze czytanego tekstu słabo czyta.

Tak więc można stwierdzić, iż w wyniku zaburzeń akomodacji oka i widzenia obuocznego dzieci mają trudności w nauce czytania i pisania (tekst, na który patrzą jest nieostry, rozdwojony, przemieszczający się lub pulsujący. Jego ostrość jest chwilami lepsza a chwilami gorsza, przez co obraz jest niestabilny). Mając problemy z czytaniem i pisaniem dziecko nie koncentruje się na lekcji, a w konsekwencji nudzi się i przeszkadza innym. Osiąga niekiedy dużo gorsze wyniki w nauce od rówieśników. Końcowym efektem psychologicznym tych zaburzeń, podobnie jak w przypadku dysleksji i zaburzeń koncentracji uwagi – jest obniżona samoocena i trudności związane z umiejętnością sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie. Dzieci stają się sfrustrowane i zestresowane, w wyniku czego mogą być agresywne lub nadmiernie nieśmiałe, mogą zamykać się w sobie lub szukać ucieczki od problemu i akceptacji w środowiskach patologicznych.

Szkolne objawy dysleksji i zaburzeń akomodacji:

Objawy związane z pisaniem:

1. Wolne tempo pisania.
2. Trudności w pisaniu ze słuchu, przepisywaniu i pisaniu z pamięci.
3. Nieprawidłowe rozmieszczenie tekstu na kartce.
4. Trudności z utrzymaniem pisma w liniaturze.
5. Trudności w pisaniu wyrazów ze zmiękczeniami, głoskami tracącymi dźwięczność, dwuznakami, opuszczanie drobnych elementów graficznych liter, gubienie liter, opuszczanie końcówek i części wyrazów.
6. Błędy ortograficzne wynikające ze słabszej pamięci wzrokowej.
7. Trudności w różnicowaniu wyrazów podobnie brzmiących.
8. Zniekształcenie graficznej strony pisma.

Objawy związane z czytaniem.

1. Niechęć do czytania, szczególnie głośnego.
2. Wolne, niepewne i wymęczone tempo czytania.
3. Gubienie linijek tekstu, opuszczanie całych wersów tekstu.
4. Zmiana kolejności liter i wyrazów.
5. Niska poprawność czytania – liczne i różnorodne błędy.
6. Rozpoznawanie napisów po cechach przypadkowych (zgadywanie).
7. Trudności w wyszukiwaniu najistotniejszej myśli w tekście, problem ze zrozumieniem czytanego tekstu.
8. Trudności we właściwej intonacji czytanego tekstu – zbyt duża koncentracja na technice.
9. Trudności w dzieleniu wyrazów na sylaby i głoski, trudności z syntezą sylab.

Profilaktyka:

1. Ograniczać stres i napięcia.
2. Relaksować się.
3. Wprowadzać przerwy, tym samym ograniczając nadmiernie długie działanie wymagające pracy z bliska. Kilkuminutowe przerwy (na spoglądanie w dal, odprężenie, gimnastykę...) – podczas pracy przy komputerze, oglądania telewizji, czytania gazet, książek...
4. Prowadzić higieniczny tryb życia.
5. Odrabiając lekcje jak najczęściej spoglądać w dal.
6. Zdrowo się odżywiać.
7. Dbać o odpowiednią ilość snu.

Przykłady ćwiczeń oka (ogólne):

1. Nawilżające: mruganie i ziewanie.
2. Odprężające: zasłanianie dłońmi oczu na kilka minut, tak by osiągnąć maksymalną ciemność.
3. Odprężające: obserwacja przedmiotów odległych (drzewa, dachy domów, chmury...).
4. Odprężające: „kąpiele” słoneczne.
5. Usprawniające: „rysowanie” palcem i nosem ósemek w powietrzu.
6. Usprawniające: wzrok kierujemy: raz w górę a raz w dół, następnie raz w lewo a raz w prawo.
7. Usprawniające: Staramy się powoli kreślić okręgi, spirale wzrokiem.
8. Usprawniające: kierujemy nasz wzrok tak jakbyśmy chcieli zobaczyć własne czoło, następnie koncentrujemy nasz wzrok na palcu na nosie.
9. Usprawniające: ustawiamy dwa obiekty na granicy naszego ostrego widzenia i przerzucamy nasze skupienie wzroku raz na przedmiot położony blisko, a raz na przedmiot położony daleko.
10. Relaksacyjne: wpatrujemy się w czarny punkt.
11. Relaksacyjne: na stojąco zamkniętymi oczami lekko kiwamy się na boki w prawo i w lewo, w przód w tył.

M.J.Pietrzak-Świstak