

Dziecko słabowzroczne – co robić, jak pomóc?

Praca z osobą słabowidzącą to problem nie tylko jednego środowiska – domu czy szkoły, ale to złożone zagadnienie wymagające ich współpracy, mającej na celu zapewnienie jak najlepszego funkcjonowania dziecku/uczniowi. To jakie zapewnimy mu warunki do nauki, wpłynię w konsekwencji na motywację dziecka/ucznia do nauki, zaangażowanie w nią oraz na wszelkie sukcesy edukacyjne.

Mówiąc o organizacji miejsca pracy dziecka/ucznia słabowidzącego nie chodzi tylko o zwiększenie ilości docierającego do niego światła czy posadzenie go w pierwszej ławce. Niekiedy wręcz ilość tego światła należy ograniczyć. Wszystko to bowiem zależy od rodzaju wady wzroku jaka występuje u dziecka. W zależności od niej sposób pracy nauczyciela w szkole czy rodzica w domu będzie się różnił, tak by był zoptymalizowany do potrzeb i możliwości dziecka. Planując więc formy pomocy dziecku z wadą wzroku ważne jest by zasięgnąć diagnozy lekarskiej oraz diagnozy poradni psychologiczno-pedagogicznej – w oparciu o stosowne zalecenia łatwiej jest organizować pracę w sposób niosący korzyści dla ucznia.

To na co w pierwszej kolejności warto zwrócić uwagę w pracy z dzieckiem z wadą wzroku to ustalenie jego pola widzenia. Działanie to dostarcza bowiem informacji, dzięki którym wiadomo jakie miejsce dziecko powinno zajmować, by mieć jak najlepszą widoczność, jak powinno ustawić głowę i oko względem materiału, na którym pracuje. Podczas tych ustaleń pomocna będzie obserwacja dziecka – jaką pozycję przyjmuje podczas pracy, pod jakim kątem ustawienia głowy i oczu patrzy najchętniej, jaki obszar materiału zapamiętuje najłatwiej. Jednak to dopiero początek. Poniżej znajdują się opisy poszczególnych wad wzroku, niektóre trudności jakie mogą powodować oraz ogólne wskazania do pracy z dzieckiem, u którego wskazane wady występują:

BARDZO ZAWĘŻONE POLE WIDZENIA

- następuje zawężenie pola fiksacji (obszaru jaki widzimy przy jednorazowym spojrzeniu, bez dokonywania ruchu gałek ocznych),
 - u dziecka mogą występować kłopoty z orientacją w tekście (gubienie linijek)
- Wskazany udział w zajęciach orientacji przestrzennej i w treningach poruszania się w przestrzeni.

CENTRALNIE USZKODZONE POLE WIDZENIA

- występuje tzw. mroczek centralny czyli znikanie części obrazu eksponowanego na wprost, dziecko widzi jedynie peryferyjnie,
- dziecko swobodnie porusza się w przestrzeni, ale ma ogromne trudności z czytaniem – widzi litery, ale trudno złożyć je w słowa; konsekwencją tego są trudności w płynnym czytaniu, pomyłki w rozróżnianiu cyfr, błędy ortograficzne.

Wskazane doskonalenie patrzenia pozaplamkowego (obrzeżowego), a zatem dziecko musi mieć możliwość takiego ustawienia głowy i oczu, by patrzyło bokiem na materiał, na którym pracuje. W związku z tym musi mieć wystarczająco dużo miejsca, by ułożyć pod odpowiednim kątem zeszyt, czy zając wygodnie miejsce w ławce czy przy biurku.

OCZOPLĄS

- u dziecka obserwuje się drobne niekontrolowane ruchy gałek ocznych, najczęściej towarzyszy to innym schorzeniom okulistycznym
- uczeń ma trudność z fiksacją oczu na poszczególnych wyrazach, tekst drga lub zamazuje się przez co dziecko bardzo szybko się męczy podczas czytania,
- im większe zmęczenie czytaniem tym ruchy drgające oka nasilają się, a tym samym spada efektywność czytania.

W pracy z dzieckiem ważne jest szukanie tzw. „Strefy ciszy”, czyli takiego położenia gałek ocznych, w którym oczopląs zanika (tu niezbędna jest diagnoza specjalistyczna, wskazująca takie ustawienie).

ZABURZENIA AKOMODACJI OKA

- gałki oczne mają trudności z przystosowywaniem się do patrzenia na przedmioty znajdujące się w różnych odległościach,
- dziecko musi posługiwać się dwoma parami szkieł (do dali i do bliży)

W takim przypadku ważne jest, by zapewnić dobre, niezbyt intensywne oświetlenie – oprócz lampy oświetlającej całe pomieszczenie warto dodatkowo zainstalować oświetlenie punktowe – lampę skierowaną na miejsce pracy.

ZABURZENIA ADAPTACJI

- trudności w przystosowywaniu widzenia do zmiennego oświetlenia,
- przejawami mogą być: „kurza ślepotą lub światłowstręt”,
Organizując pracę dziecka/ucznia należy mieć na uwadze, by pomieszczenie, w którym przebywa było dobrze oświetlone, a światło miało stałe natężenie („kurza ślepotą”). Z kolei w przypadku światłowstrętu należy ograniczyć dostęp zbyt jaskrawego światła (a więc z daleka od okien bądź innych źródeł światła), warto zaopatrzyć dziecko w przyciemnione okulary, wyeliminować z otoczenia błyszczące powierzchnie (światło odbite od nich wywołuje efekt olśnienia, który bardzo silnie podrażnia oczy).

ZABURZENIA WIDZENIA OBUOCZNEGO (ZEZ)

- zaburzenie przestrzennego trójwymiarowego postrzegania otaczającego świata
Dziecko/uczeń z zaburzonym widzeniem obuocznym powinno znaleźć się pod opieką lekarza, który zdecyduje jaki rodzaj pomocy i ćwiczeń zastosować.

ZACMA DZIECIĘCA

- pierwszym z objawów jest pojawienie się zmętnienia w soczewce oka przez co nie przepuszcza promieni świetlnych lub poważnie ogranicza dopływ światła do siatkówki, co powoduje poważne ubytki w widzeniu, aż do całkowitego zaniewidzenia,
- zaburzenie to może występować jedno- lub obustronnie,
- widzenie przypomina „obraz przez mgłę”,
- zaburzenie korygowane jest operacyjnie, nie można skorygować go poprzez okulary.
Dzieci, u których stwierdzono zamię powinny pracować w oświetleniu, które pada na oglądane materiały spoza ich pleców (nigdy przed nimi!!!!), z góry, lekko ukośnie – aby na napisany tekst padał cień głowy – cień zapewnia w tym przypadku lepszą widoczność materiału. Podobny efekt daje żółty filtr z włókna octanowego kładziony na tekst.

JASKRA

- polega na nieprawidłowym krążeniu płynu wewnątrzgałkowego w wyniku czego gromadzi się on między soczewką a rogówką.
W tym przypadku, do sprawnego funkcjonowania dziecka/ucznia istotne jest dobre oświetlenie i eliminowanie wszelkich powierzchni mogących powodować odbłask.

WYSOKA KRÓTKOWZROČNOŚĆ

- mówimy o niej w przypadku wady powyżej 8 dioptrii, w takim przypadku mamy do czynienia najczęściej z niepełnosprawnością widzenia,
- w oku krótkowzrocznym obraz ostry powstaje tylko dla przedmiotów oglądanych z bliska, dla dali występuje obniżona ostrość widzenia.
Organizując pomoc dla dziecka/ucznia z taką wadą należy zasięgnąć zaleceń Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej (uczeń prawdopodobnie posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego). W przypadku tej wady wzroku zachodzi konieczność dostosowania nie tylko stanowiska i zasad pracy ucznia, ale też całego otoczenia. Z kolei uwzględniając niebezpieczeństwo odwarstwienia siatkówki należy ściśle stosować się do zaleceń lekarza dotyczących wysiłku fizycznego.

RETINOPATIA WCZEŚNIACZA

- związana jest z zaburzeniami w dystrybucji tlenu podawanego wcześniakom w inkubatorze – powoduje utratę wzroku lub słabowzroczność,
- WAŻNE! Można zapobiec ślepotcie dzięki wczesnym badaniom okulistycznym (w ciągu 1. miesiąca życia)

W przypadku tego zaburzenia również należy posłkować się specjalistycznymi zaleceniami. Dodatkowo warto zapewnić dziecku/uczniowi dostęp do lup (najlepiej podświetlanych), monoouarów (pomocne przy patrzeniu z daleka), dobrego oświetlenia i dużego powiększenia tekstów.

To tylko najbardziej popularne wady wzroku jakie mogą występować u uczniów i powodować trudności w ich funkcjonowaniu tak poznawczym, jak i emocjonalnym. Dlatego bez względu na rodzaj dysfunkcji nauczyciel podczas pracy z uczniem powinien:

- kierować procesem integracji w sposób umiejętny i przemyślany, aby osoba z dysfunkcją wzroku nie została odrzucona przez uczniów pełnosprawnych,
- w szkołach ogólnodostępnych mobilizować dziecko słabowidzące do udziału we wszystkich zajęciach dostosowując równocześnie wymagania do jego niepełnosprawności,
- odróżniać problemy wynikające z zaburzeń widzenia od pozostałych trudności w procesie nauczania (warto pamiętać, że znaczną grupę stanowią uczniowie słabowidzący z innymi niepełnosprawnościami),
- wspierać sferę emocjonalno-motywacyjną dziecka oraz wspierać i pedagogizować rodziców ucznia (poprzez wszelkie rozmowy, konsultacje, itp.).

Opracowała: mgr Ewa Duniewicz – tyflopedagog