

Varovanje vida v otroški dobi*

Morda ni povsem pravilno, da cepimo pojem zdravja in primerjamo težo ene bolezni s težo druge. Vendar nam bo le vsakdo pritrdil, da je vid človeku najdražji čut in da so zdrave oči med najbolj dragocenim, kar prinese otrok s seboj na svet. Zato je toliko večja tudi naša dolžnost, da ohranimo otroku oči zdrave in da mu omogočimo pravičen razvoj vida.

Zaradi doslednosti naj omenimo, da ogrožajo vid že vrojene in prirojene bolezni ter hibe, toda njih preprečevanje spada v območje genetičnih servisov — žal, da takih pri nas še ni — in pa posvetovalnic za nosečnice. Skrb za otrokove oči po rojstvu in v prvih letih tja do šole pa je ob današnji organizaciji zdravstvene službe skoraj izključno na ramenih staršev in deloma vzgojiteljev v vrtcih, kolikor jih otroci pač obiskujejo. Oči so namreč ob rojstvu le na videz že popolnoma razvite, njihova funkcija, torej vid, je še na prav nizki stopnji. Razvija se šele z uporabo v pravih okoliščinah do normale vse do petega leta starosti. Prav v teh letih pa so sistematični pregledi oči pri nas še redki, morebitne spremembe na očeh in vidu lahko tako v tem času opazijo le starši oziroma vzgojiteljica v vrtcu in samo oni lahko pravočasno ukrepajo.

K temu prištevajmo še preprečevanje očesnih poškodb in vzgojo otroka v tem smislu, kar je zopet pretežna naloga doma in šele kasneje tudi šole. Ker so posledice očesnih nezgod večinoma težke, spregovorimo najprej o njih.

Oko je majhen, a visoko razvit organ z zahtevno nalogo, zato je močno občutljiv. Če odštejemo vnanje plasti, je sestavljeno le iz prozornih delov in čutnih celic. Vsaka količaja močnejša **poškodba** prozorne dele skali ali okvari čutne celice, s čimer se močno poslabša tudi vid. Pri hujših poškodbah izgubi otrok poleg vida še zrklo, včasih je v nevarnosti celo drugo oko. Tragičnost očesnih nezgod pri otrocih je poleg izgube vida še v nečem. Odrasli se ponesreči običajno pri delu. Poučen je o nevarnostih, na razpolago so mu zaščitna sredstva in je nesreče pogosto kriv sam, ker ni upošteval varnostnih predpisov. Nasprotno pa se poškoduje otrok pri igri, sredi veselja, neveden in brez nadzorstva, vendar bo — tako rekoč brez lastne krivde — posledice nosil sam.

Otrokove oči so izpostavljene nevarnosti od trenutka, ko zapusti varno stajico in samostojno kobaca okoli. Po vsem sega, vsak predmet mu pride za igro prav. Ni mu mar, če je koničast ali oster, zadostuje, da se sveti, pa mu je všeč. Kar kmalu bi hotel tudi že rezljati s škarjami in nožem, krpiti s šivanko ali uporabljati peresnik. Vseeno mu je, če je orodje zanj preveliko in nerodno. Z njim v roki teka okoli, ne da bi se zavedal, kako brž se lahko spotakne in rani. Prav zato moramo paziti, da nevarni predmeti otroku niso pri rokah. Noži, škarje, pletilke in podobno imajo svoje mesto na polici ali v predalu, ki ga otrok ne more doseči. Dokler

* Iz gradiva za Svetovni dan zdravja 1976.

so v družini majhni otroci, naj odrasli redno pospravljajo nevaren pribor. Z majhno kretnjo lahko odvrnejo možnost nesreče. Otrokom dajemo za ročno delo orodje, ki je primerno njihovemu razvoju in starosti, ter jih uvajamo, kako se uporablja. Škarje in noži naj bodo na koncih zaobljeni. Prav nič se ne mudi, da bi predšolskega otroka učili kvačkati ali plesti. Otroci naj pri ročnem delu sedijo, od svoje mizice pa naj vstajajo s prostimi rokami.

Teže je pomagati, kadar gre otrok z doma in se igra v naravi. Tudi tu je vrsta možnosti za poškodbe oči. Kar mu pride pod roke, vrže z željo, da bi letelo čim dlje, ne pomisli pa, da bi lahko koga zadel. Prav mu pridejo kamni, snežne kepe, palice, kostanji itd. V igri se bojuje z lesenimi meči in kopji, strelja s fračo in lokom, morda celo z zračno puško. Suka se okrog zidarjev in pleskarjev ter jih posnema v igri z malto in beležem, ki je očem hudo nevaren. Plazi se po grmovju, kjer ga trnova vejica lahko zbode v oko, In če bo našel zavržen naboj ali razstrelivo, se mu ne bo ognil, ampak bo tolkel po njem, dokler ga ne raznese.

Vemo, da ima otrok pravico do igre in da mu je ne moremo braniti. Igra mu ni le v razvedrilo, potrebna mu je za pravilen duševni in telesni razvoj. Zavedamo se tudi, da ga ne moremo peljati za roko skozi življenje, vse dokler ne odraste, niti ni možno in primerno, da ga vedno nadzorujemo. K zdravi igri v naravi naj prispevajo starši in vzgojitelji s svojimi napotki. Vedno znova naj opozarjajo otroke ob raznih priložnostih na te in one nevarnosti, morda se jim bodo le izognili. Doma in v šoli naj se učijo primernih iger. Otroci pri igri nadzorstva starejših nimajo radi, ne bo jih pa motilo, če se kdaj tudi odrasli sami vključijo v njihovo igro.

Najpogostnejša sprememba, ki ogroža razvoj vida, pa starši o njej le malo vedo, je **škiljenje**. Hiba je včasih že prirojena, sicer se pojavi v drugem do četrtem letu. Oči, če so zdrave, nenehno sodelujejo, na predmet, ki ga opazuje otrok, sta naravnani vedno obe očesi. Če gleda otrok z enim očesom v določeno smer, z drugim pa nekam mimo, imenujemo tako stanje škiljenje. Ko bi škilavi otrok zaznaval z obema očesoma, bi videl dvojno. Toda za to potrebuje dejansko le eno oko, vtise drugega pa podzavestno zatre. Ker je škiljenje trajno stanje, škilavega očesa nikoli ne uporablja, zato se mu vid ne more razviti ali pa mu nazaduje. Posledica je težka slabovidnost tega očesa. Ker si pomaga otrok z boljšim očesom, starši slabovidnosti seveda ne opazijo. Mislijo pač, da gre le za napako v otrokovi zunanosti, ki jo bo moč popraviti kdaj kasneje. Ko ob sistematičnem pregledu v prvem razredu odkrijejo slabovidnost, je v večini primerov čas za uspešno zdravljenje že zamujen.

Pri škiljenju moramo ukrepati, kakor hitro ga opazimo, najkasneje pa z drugim letom starosti. Slabovidnost lahko tedaj preprečimo na sorazmerno preprost način: pokrivati moramo le neodklonjeno oko — seveda po navodilih okulista — in tako h gledanju prisiliti škilavo oko. Ker so škilavčki skoraj vedno tudi daljnovidni ali imajo kako drugo refrakcijsko hibo, dobijo še očala, ki jih morajo redno uporabljati, pokrivamo jih pa enostavno tako, da ustrezno zalepimo.

Največja težava, ob kateri pogosto spodleti uspešno zdravljenje, pa po naših izkušnjah ni v zalepki ali očalih, ki naj bi jih otrok nosil že z dvema ali tremi leti, ampak v dolgotrajnosti teh ukrepov. Tudi če starši z otrokom vred prebrodijo začetne nevšečnosti, se z meseci in leti kaj radi naveličajo vedno znova obiskovati okulista ter dosledno skrbeti za zalepko in očala, ki jih otrok kar prepogosto polomi, zlasti še, ker ne opazijo, da bi se škiljenje samo bistveno kaj spreminjalo. Od polovičarstva pa ne moremo pričakovati kaj prida uspeha.

Vid, ki se je na škilavem očesu s pomočjo zalepke in očal popravil, bo v nežnih otrokovih letih ponovno nazadoval iz istih vzrokov kot pred začetkom zdravljenja, če bodo starši v svoji neučakanosti prežgodaj opustili pokrivanje. Zato bodo prišli pravilno zdravljeni škilavčki v prvi razred večinoma še z zalepko pred enim očesom, pa je prav, da so o njenem pomenu poučeni tudi učitelji. Ti naj bi v šoli prevzeli vlogo staršev in nadzorovali otroke, da ne bi očal skrili morda v svoje torbice, ampak jih redno nosili.

Nekateri učitelji včasih mislijo, da otrok ne more uspešno slediti pouku, če gleda le z enim očesom in v takih primerih celo sami svetujejo, naj v šoli odloži očala. Ta skrb je odveč. Otroku za pouk v prvih letih docela zadostuje enooko gledanje, če le s tem očesom vidi dobro. To seveda upošteva že zdravnik pri svojih navodilih, pa bo ob dobrem sodelovanju vseh treh, to je doma, šole in očne ambulante, za otroka uspešno tako šolanje kot zdravljenje.

V šolski dobi ugotavljamo kot najpogostnejšo očesno spremembo **refrakcijske hibe** (kratkovidnost, daljnovidnost, astigmatizem). Prva od teh se običajno razvije v tej starosti, drugi dve pa sta prirojeni, vendar prideta do izraza šele tedaj, ko šola postavi otrokovim očem večje vidne zahteve. Napake v refrakciji opazimo po tem, ker otrok bodisi ne vidi dobro v daljavo, na primer na šolsko tablo, ali se pa pri bližinskem delu (nalogah, učenju) prehitro utruja, toži, da ga boli glava, da ga pečejo oči in podobno. Tem otrokom pomagamo z očali, kdaj naj jih uporabljajo, pa je odvisno od vrste in višine napake. Kratkovidni jih nosi, da bi jasno videl na daleč, daljnovidni pa pri gledanju od blizu. Če je napaka močnejša in pri astigmatizmu naj jih nosijo stalno. Ustrezna navodila bodo dobili starši pri zdravniku, ko bo predpisal očala. Posredujejo naj jih učitelju, da bo seznanjen z otrokovimi vidnimi sposobnostmi in da ga bo lahko pravilno nadzoroval.

Opozoriti moramo na napačno predstavo o refrakcijskih napakah pri nekaterih vzgojiteljih, ki v dobri veri, da otroci z očali vidijo slabše od drugih, tudi drugače ravnaajo z njimi. V razredu jih posadijo v prvo vrsto, olajšajo jim delo pri risanju, tehničnem pouku, telovadbi ali pa celo spregledajo napake na račun doždevnega slabšega vida. Vedeti moramo, da je vid otroka z refrakcijsko napako, kadar ima očala, praviloma enak vidu zdravega in je zato odveč ravnati z njim drugače. Nasprotno, na ta način bo le prikrajšan, saj bodo kasneje v poklicu od njega zahtevali enake zmogljivosti kot od pravovidnega. Drugo velja za redke primere s hujšimi napakami, kjer res ni možno pomagati z očali do dobrega vida. Na take izjemne primere bo zdravnik opozoril pri pregledu.

Razumljivo je, da ne moremo preprečiti že prirojenih refrakcijskih napak, vprašanje pa je, koliko lahko vplivamo na nastanek in naraščanje kratkovidnosti, ki se prične v šolski dobi in ki je med hibami tudi najpogostnejša. Zakaj pri nekaterih otrocih v tej dobi zrklo raste čez mero — v tem je bistvo kratkovidnosti — sicer ne vemo, vendar k temu gotovo prispevajo: čezmerno bližinsko delo, nepotrebno gledanje prav od blizu, neprimerna razsvetljava, branje v postelji, nepravilna prehrana. Pri vzgoji moramo torej v šoli in doma upoštevati tudi te dejavnike.