



# ניפולמיקוד

הילד מתעייף באופן קבוע אחרי קריאה לא ממושכת וזונח את הספרים? המחברות של הילדונת נראות כמו אסון טבע? היא לא מספיקה להעתיק מהלוח? יכול להיות שאלו איתותים שמצביעים על נוכחותה של בעיה במיקוד ראייה, וכדאי לכם לרוץ לבדוק את זה | מה זה מיקוד ראייה? מהן ההשלכות של בעיות מיקוד? איך מאתרים אותן ואיך מטפלים בהן? כל התשובות - כאן | כתבה ממוקדת מלי הר

**ל** צד השורה הארוכה של המשימות שדחינו ל'אחרי החגים', ממתין לו בסבלנות גם התור ההוא, לרופא העיניים, שהזנח כבר חודשים ארוכים בגלל העומס הרב. חודשים ארוכים קודם לכן צצו להם איתותים חוזרים ונשנים. הילד מצמץ הרבה. הילדונת התרגלה לעצום עין אחת ולקרוא בראש מוטה. הנער התלונן על עייפות וכאבי ראש אחרי התעמקות בגמרא. ילדת א' שלנו לא הצליחה להעתיק מהלוח בקצב הדרוש וצברה תסכולים רבים מדי. כשכל זה התחיל להכות בנו בשוט של נקיפות מצפון, גוננו על עצמנו בצמד המילים המרגיע: 'אחרי החגים'. איזה משפט קסום. אבל אז, פתאום, הגיע 'אחרי החגים' והתממש לו מול עינינו הנדהמות, תובע שנתחיל לקיים את הבטחות אחת לאחת. זה הזמן לטפל בבעיות. לפתור אותן, לאפשר לילדים שלנו ללמוד בעיניים פקוחות, ממוקדות, רואות היטב. ממוקדות, אמרנו? בהחלט, כי לפעמים הכל תלוי במיקוד החמקמק ההוא, שעלול להתחזות לאלף ואחת בעיות אחרות. אם רק נדע שלעיתים הוא שאשם בכל הדברים המעצבנים - נוכל לפנות לטיפול קצר מועד ולהעלים אותו מחיי הילד האהוב שלנו. איך נדע שמדובר בבעיה במיקוד ראייה דווקא? איך מטפלים? לאן פונים לבירור? גב' נחמה פקטור, בעלת

קליניקה פרטית לטיפול במיקוד ראייה, אשת סגל עמית בחוג אופטומטריה ב'קמפוס שטראוס' ומנחה במרפאת תרפיה ויזואלית בקמפוס, מעדכנת בכל המידע. לפני שנתחיל, היא מודגישה כי בעיות במיקוד ראייה אינן נחלתם של ילדים בלבד. גם מבוגרים עלולים לסבול מהן ולחיות קשיים משמעותיים בתחום. חשוב לדעת גם את זה, אבל הכתבה שלנו תעסוק בילדים.

## מי אמר שיש בעיה

נעים להכיר: אלי, ילד בן עשר פלוס שלומד בכיתה ה'. אני משוחחת עם אמא של אלי, שומעת על המסע המתמש שהם עברו יחד עד לאחרונה. מאזינה למצוקה, חווה את תחושת ההחמצה, מאושרת לשמוע על הסוף השמח ועל ילד 'כמו חדש' שנולד.

"אלי הוא ילד מדהים", היא מספרת לי, שולחת גם תמונות. "מוכשר במיוחד בלי עין הרע, רגיש וחברותי ואהוב על כולם".

כעת, כמה לא מפתיע, אנחנו מגיעים לשלב ה'אבל'. "בעלי לומד עם הבנים שלנו על בסיס שבועי קבוע. הלימוד המשותף הזה עם כל ילד בנפרד כבר הפך לחלק מסדר היום של שבת ומוצאי שבת.

"במוצאי אחת השבתות, אחרי הלימוד הקבוע עם אלי, סיפר לי בעלי לתומו כי משהו לא נראה לו. 'לא יודע בדיוק מה מפריע לי, אבל יש שם משהו, בטוח, גישש בעלי באפלה.

"ניסיון להגדיר את הבעיה העלה כי אלי מתעייף מהר מאוד מקריאת דברי הגמרא, ולכן גם מאבד ריכוז ומתקשה להתמיד בלימוד לאורך זמן".

בעיה של כשרון אין כאן, כבר אמרנו. אבל מה כן?

אמא של אלי אינה מזן הנשים שמזניחות בעיות או דוחות את הטיפול בהן. היא החלה לברר.

נעצור לעת עתה את המונולוג, אתם מוזמנים לבוא איתנו בשערי הקליניקה של הגב' נחמה פקטור, שאגב, מלבד התואר הראשון והשני שלה בתחום האופטומטריה, למדה גם הוראה מתקנת כדי להבין לעומק את נושא הקריאה ולדעת יותר על האבחונים הפסיכודיקטיים.

"הורים לא מעטים מגיעים עם הילדים שלהם לטיפול באופן ישיר", מתחילה גב' פקטור לעשות עבורנו סדר בדברים. "הילד לא נראה מרוכז כשהוא מסתכל לכיוון מסוים, אחת מהעיניים שלו מטיילת לכיוון האוזן או האף, וכדומה.

"במקרים אחרים,

הדרך אל המרפאה

עקיפה, פתלתלה

יותר. המלמד

של הילד

או המורה

לראות

# טיפול ממוקד

מתקנת הם ששולחים אותו אל מומחה המיקוד. למה? מסיבות רבות ומגוונות, שכולן קשורות לבעיות אפשריות במיקוד הראייה:

"הם מזהים שהילד משפשף את עיניו בקביעות כדי להצליח לקרוא, או אולי דווקא מבחינים שהוא לא מגיע לשטף קריאה משביע רצון ותואם גיל. לעיתים הסימן המזהה יהיה חוסר רצון של הילד לקרוא או הימנעות מקריאה, ובפעמים אחרות - הילד יתלונן על ראייה מטושטשת מקרוב או מרחוק אחרי קריאה, ידלג על שורה או יתקשה לחזור לדברי הגמרא אחרי ש'קפץ' לפירוש רש"י.

"ויש עוד: הילד מתקשה בהעתקה מהלוח ואינו עומד בקצב כמו שאר חבריו? הוא הראשון שמפסיק לקרוא? האותיות שהוא כותב אינן בגודל אחיד או 'עולות' ו'מטפסות' זו על זו? הוא מטה את הראש בצורה מגוחכת בשעת הקריאה, או עוצם עין אחת מול טקסטים?

"בדומה לדוגמאות הללו, כל קושי שמקורו עשוי להיות בתנועות העיניים העדינות והמדויקות - מעורר חשד לבעיה במיקוד הראייה ומפנה את ההורים עם הילד לטיפול מתאים".

## מה זה מיקוד ראייה

חורים לאמא של אלי. אחרי חקירות ודרישות ומסעות בירורים נרחבים, היא חושדת בסבירות גבוהה כי הבעיה של אלי נעוצה במיקוד הראייה, ומחליטה לטפל בעניין באופן יסודי.

"ביקרנו אצל אחד המומחים הגדולים ביותר בתחום מיקוד הראייה", היא ממשיכה לתאר. "הוא בדק את הילד באופן מעמיק, ואז המהם מתחת לשפמו בהשתאות.

"מה קורה?" ביקשתי להבין, הרופא בחן את אלי בעיון במבטו והשיב: "עוד לא נתקלתי במקרה כזה. מעניין, מעניין מאוד..."

"כמובן, שוב ביקשתי הסברים, הרופא הסביר כי אלי, ככל הנראה, מוכשר במיוחד. 'הוא כמו 'מחשב על' שמשתמש בתוכנות ישנות ואיטיות. המוח שלו עובד מהר הרבה יותר מהעיניים, להן אורך זמן רב יותר להתמקד ולהתפקס'. איך הוא לא יאבד ריכוז? נכון, יש לו בעיית מיקוד ראייה, אבל היא לא משמעותית ולא מורכבת במיוחד. אם הוא היה פחות מוכשר ומהיר תפיסה, ייתכן שהבעיה לא הייתה מפריעה לו בכלל!"

"חזרתי הביתה בתחושת הקלה אדירה, אחרי שקבעתי תורים לסדרת טיפולים. סוף סוף אני יודעת מה קורה, ויכולה להעניק לילד שלי הזדמנות ללמוד בחשק רב יותר ולחוות תחושת הצלחה".

לפני שנשמע מאמא של אלי על התהליך הטיפולי, עלינו להבין מה זה בכלל מיקוד ראייה, ומה זה אומר 'בעיית מיקוד'.

הגב' נחמה פקטור מחלקת עבורנו את תחום המיקוד - כמו גם את הבעיות הנגזרות ממנו - לארבעה סוגים עיקריים.

### תנועות עיניים:

תוכלו לחשוב על תנועות העיניים הנדרשות מכל אדם שמנסה לקרוא, כמו על מכונת כתיבה, אם אתם עדיין זוכרים איך המוצר הנכחד הזה נראה.

## מתמקדים במספרים

למעשיות שבנו: עוד קצת על טווחים, אחוזים ומחירים. גב' נחמה פקטור מספקת נתונים מספריים:

"כעשרה אחוזים מכלל האוכלוסייה סובלים מבעיה במיקוד ראייה. כן, אחוז נמוך מאחוז מרכיבי משקפיים. "כשליש עד מחצית מהילדים שמגיעים אלי לצורך אבחון, אני שולחת הביתה משום שהם לא סובלים מבעיית מיקוד ראייה. עבור הילדים שמאובחנת אצלם בעיה במיקוד - הטיפול הוא ממש קרש הצלה".

ומה בנוגע לסוגיית המחיר? "בעבר, סדרת טיפולים במיקוד ראייה הייתה יקרה מאוד. היום, עם המודעות לנושא והדרישה שעלתה מהציבור, חשוב לדעת כי לרוב קופות החולים יש מכונים משלהן, או לכל הפחות - השתתפות כספית בבדיקה בכפוף להפניה מרופא העיניים.

"יותר מזה: ב'קמפוס שטראוס' התלמידות בחוג האופטומטריה לומדות גם את תחום המיקוד. לקראת סיום הלימודים הן מתנסות בסטאז' - בפיקוח מתמיד והנחיה מדוקדקת של מנחה שנמצאת בשטח כל הזמן. העלות של סדרת טיפולים כזו נמוכה במידה משמעותית ביותר ומנגישה לכל הורה את היכולת לטפל בילדיו".

זוכרים איך היא קופצת בכל הקשה? איך היא מגיעה לסוף השורה ומדלגת אל השורה הבאה?

ממש כך גם העיניים שלנו עובדות. אחרי רכישת רצף הקריאה העין לא עוצרת להתעמק בכל אות בנפרד, אלא קוראת במעין 'קפיצות' וגורמת למוח להבין על פי ההקשר של המילה. גם המעבר בין שורה לשורה נעשה בכעין 'קפיצה' של העיניים, בלי צורך להיעזר באצבע כמו שילדים קטנים נוטים לעשות.

התנועות הללו אמורות להיות מדויקות ועדינות מאוד, כדי שלא נאבד את הרצף ולא נדלג בטעות על שורות. מבחינה התפתחותית, היכולת הזו מבשילה אחרונה מכל יכולות המיקוד, ובערך בגיל חמש הילד כבר מסוגל להתמודד עם דף שלם של טקסט.

### פוקוס:

קודם ביקשנו מכם לדמיין מכונת כתיבה, כעת נסו לחשוב על מצלמה ולשחק ב'זום' שלה. ממש כמו שהזום משנה את זווית ההסתכלות שלו לקרוב או לרחוק, כך גם שתי העיניים שלנו אמורות לפעול, ובאופן מתואם: באותה כמות ובאותה מהירות. כמו כן, אם יש צורך במשקפיים, חשוב שלא יהיה פער בין העיניים. אחרת, לפני התיקון של פער במספרים אין מה לעבוד על מיקוד.

### תיאום די עיני:

תנועות העיניים שעליהן אנחנו שמים את הפוקוס כעת קשורות לשרירים החיצוניים של העין וקרובות יותר לעולם הפזילה: הכינוס (קירוב האישונים זה לזה) והבידור (הרחקת האישונים זה מזה).

בשבועות הראשונים לחייו של תינוק, נוכל לראות לעיתים שאחת העיניים שלו 'בורחת' פנימה או החוצה. אל בהלה. כשקורה דבר כזה פעם או פעמיים מתחת לגיל שישה שבועות, זה עדיין אינו מעיד על



אנחנו משתדלים לקיים אורח חיים בריא ולמנוע על ידי כך מחלות ובעיות. מתאמצים לנהל חשבון בנק מאוזן ולחסוך סכומים עבור הוצאות צפויות ובלתי צפויות כדי לא להיקלע לסחרורים כלכליים. מנסים להקדים רפואה למכה כמעט בכל תחום אפשרי.

ככה זה, היום כבר כולם מבינים שמוניעת הבעיות עדיפה פי כמה וכמה על פני הטיפול בהן בהמשך, כשיצוצו. היום איש לא היה מציע להקים בית חולים מתחת לגשר.

ומה עם העיניים שלנו? האם להן לא מגיעה תחזוקה שגרתית קבועה? כן, בין שלל המטלות שיש לנו, ויש המון, חשוב להקדיש גם פניות ומעט זמן כדי לוודא שהכל בסדר בגורת הראייה.

לשם כך ניסינו להשליט סדר בסוגי בדיקות העיניים השגרתיות שמומלץ לערוך בתקופת הילדות והנוער, ופנינו בשאלה זו לפרופסור דני געתון, מומחה לרפואת עיניים של 'שירותי בריאות כללית' במחוז תל אביב.

"מדובר בבדיקות שגרתיות", מקדים פרופסור געתון, "במטרה לאתר מחלות והפרעות בהתפתחות במערכת הראייה והעיניים".

לדבריו, הבדיקות המומלצות להלן מיועדות לאיתור מוקדם של הפרעות התפתחותיות של העיניים בגיל הרך, ולזיהוי מוקדם ככל האפשר של מחלות עיניים בכל גיל.

"כמובן", הוא מסייג, "הבדיקות הללו מיועדות לנבדקים בריאים שאינם מודעים לממצאים בעיניים, ואשר אינם מתלוננים על הפרעות במערכת הראייה.

"נוסף על כך, אוכלוסיות נבדקים שהרקע הרפואי שלהם כולל סיפור משפחתי של מחלות הקשורות לעיניים (כמו סוכרת, יתר לחץ דם, גלאוקומה ואחרות) או הפרעות התפתחותיות (כמו פגות, עיכובים בהתפתחות התינוק ועוד), וכמובן, כאלה עם תלונות הקשורות בעיניים או בראייה - כל אלה זקוקים לבדיקה מלאה של רופא עיניים בהקדם, ולביקורות נוספות על פי המלצת רופא העיניים לאחר הבדיקה".

ונקודה אחת אחרונה וחשובה שמציין פרופסור געתון לפני שנלחץ על 'התקשר' למרפאת העיניים ונקבע תור בהקדם לרופא: חלק מהבדיקות המומלצות, ובעיקר אלה הקשורות להתאמת משקפיים עקב הפרעות בתשבורת (refraction), ניתנות לביצוע על ידי אופטומטריסטים ואורטופטיסטים.

די להקדמות, מתחילים.

**קבוצת גיל 0-2 שנים:**

בדיקת העיניים בשלב זה היא כללית ומומלץ לבצע כבר לילוד ולפחות פעם אחת נוספת בתקופת גיל זו, מעל גיל חצי שנה. בדיקה זו תיעשה על ידי רופא עיניים, רופא הילדים או רופא משפחה.



בבדיקה שמים דגש על מנח ותנועתיות גלגלי העיניים, יכולת יצירת קשר עין ועקיבה (follow) של התינוק, ומצב האישונים כולל בדיקת 'הרפלקס האדום'.

מטרת הבדיקות: בחינת מנח ותנועתיות גלגלי העיניים מאפשרת אבחנה של פזילה, מגבלה בהנעת גלגלי העיניים, שלילת צניחת עפעף ועוד.

כל אלה חשובים לגיל הרך, שכן הם עלולים לגרום למצב של עין עצלה (amblyopia) אשר עלול להשאיר עין חלשה, שאינה מפותחת מבחינת יכולת הראייה לכל החיים.

יכולת העקיבה מדגימה כי מערכת הראייה בשלבי ההתפתחות המתאימים לגיל, וכי התינוק מסוגל לראות עצמים ולעקוב אחריהם לפחות באופן בסיסי.

בדיקת 'הרפלקס האדום' מיועדת לוודא שמאחורי האישון לא קיים גידול (כגון רטינובלסטומה, אמנם נדיר אך עלול להופיע יותר בגיל זה) או ירוד (cataract), שאף הם עלולים להפריע משמעותית בהתפתחות הראייה של העין.

**קבוצת גיל 2-6 שנים:**

בדיקת עיניים לקבוצת הגיל של טרום בית הספר מומלצת בתדירות של פעם בשנה-שנתיים, ותכלול בדיקת חדות ראייה ובחינת מנח העיניים. נוסף על כך, גם כאן ייבדק מצב האישונים כולל בדיקת 'הרפלקס האדום'.

בדיקה זו תתבצע על ידי רופא עיניים, רופא הילדים או רופא משפחה. בגיל שלוש שנים ומעלה מקובל להניח שניתן לבדוק חדות ראייה באמצעות לוח עם ציורים.

רופא העיניים ינסה לבצע בדיקה מעמיקה יותר בעזרת המכשור הייעודי הכולל את מנורת הסדק לבדיקת המקטע הקדמי וגם לבדיקת המקטע האחורי.

מטרת הבדיקות: את מטרתיהן של בחינת מנח ותנועתיות גלגלי העיניים ושל בדיקת 'הרפלקס האדום' פירטנו קודם לכן.

בדיקת חדות הראייה בגיל זה, מאפשרת מידע ראשוני לגבי התפתחות הראייה אצל הילד.

**קבוצת גיל 7-12 שנים:**

בדיקת עיניים לקבוצת גיל בית הספר מומלצת בתדירות של פעם בשנה-שנתיים ותכלול בדיקת חדות ראייה ובחינת מנח העיניים.

בדיקה זו תיערך על ידי רופא עיניים, רופא הילדים או רופא משפחה, כשרופא העיניים יוכל לבדוק באופן מעמיק יותר, כאמור.

מטרת הבדיקות: כמקודם, בחינת מנח ותנועתיות גלגלי העיניים מאפשרת אבחנה של פזילה, מגבלה בהנעת גלגלי העיניים, שלילת צניחת עפעף ועוד.

בדיקת חדות הראייה בגיל זה חשובה במיוחד כדי לאתר הפרעות בתשבורת (refraction). קוצר ראייה (myopia) הוא הפרעת התשבורת הנפוצה ביותר בגיל זה, שדורשת תיקון אופטי בעזרת משקפיים.

מעבר לכך, תקינות מערכת הראייה היא גם בסיס חשוב ליכולת הלמידה של הילד. לעיתים הפרעות במערכת הראייה הן חלק מהסיבות להפרעות בלמידה, וזיהוי מוקדם שלהן עשוי לשפר את היכולות של הילד.

**קבוצת גיל 13-19 שנים:**

בדיקת עיניים לקבוצת גיל זו מומלצת בתדירות של פעם בשנה-שנתיים ותכלול בדיקת חדות ראייה ובחינה כללית של העיניים.

בדיקה זו תתבצע על ידי רופא עיניים, רופא הילדים או רופא משפחה, ושוב, לרופא העיניים יש מכשור מותאם יותר שיאפשר בדיקה מעמיקה.

מטרת הבדיקות: מטרת הבדיקות בגילים אלו היא לשמור על תקינות מערכת הראייה ובריאותה, ולעקוב אחר השינויים - בעיקר בתשבורת ובמספר המשקפיים.

בעיה. רק כאשר מדובר בתופעה עקבית ייתכן שזו בעיה בתנועות עיניים: חוסר יכולת להתבדר או להפך, בידור יתר.

אם ננסה להמחיש, לא ניקח אתכם הפעם לעולם החפצים אלא נישאר בגופנו. נסו לדמיין רגליים שהולכות ללא תיאום: נתקלות זו בזו ללא הרף, או שכל אחת מונעת מתחושת עצמאות עליה ומשייטת לה בכיוון שונה.

בכלל לא נעים, וממש כך נחווית גם בעיה בבידור או בכינוס העיניים. כינוס יתר של העיניים מביא למאמץ יתר ולעייפות רבה, ובידור יתר עלול להוביל לראייה כפולה או לטקסט שנע לו בחופשיות על הדף.

**תפיסה חזותית:**

תחום התפיסה החזותית מחולק לתתי נושאים רבים: הזיכרון החזותי, הקשב החזותי, יכולת ההתמצאות במרחב ועוד. התחום נושק למומחי מיקוד הראייה ולמרפאות בעיסוק, משום שכאשר קיימת בעיה במיקוד ולא עובדים נכון עם העיניים - גם אחת הפונקציות של התפיסה החזותית עלולה להיפגע.

רק הסתייגות אחת קטנה: לבעיה כזו ניתן לקבל מענה גם במקומות אחרים, שממומנים על ידי קופות החולים ושמזמינים על ידיהן.

**מה כבר יכול לקרות**

הבנו מה זה מיקוד ראייה. אבל מה כבר יכול לקרות אם הוא לוקה בחסר? בואו נסתכל לבעיות המיקוד בעיניים וננסה להבין את ההשלכות של בעיה לא מטופלת.

"לפני כשנה הגיע אלי נער בגיל של ערב בר מצווה", כך הגב' פקטור. "בחרו מבריק, חכם ו--- קורא ברמה של ילד בכיתה ב'. ניסינו כבר הכל, אמרו לי ההורים בייאוש. 'אחד הרבנים בתלמוד התורה הציע לנו לנסות ולבדוק אם הילד סובל מבעיה במיקוד הראייה'.

"בדקתי את הילד. התברר שכמעט ולא היה תחום מתחומי המיקוד שבהם לא היה לו קושי..."

"התחלנו תהליך שארך זמן רב יותר מהרגיל, כארבעה חודשים, ובסופם הנער קרא להנאתו והצליח להשתתף בשיעורי הגמרא כמו יתר חבריו. 'איך לא ידענו על כך לפני כן?!' תמהו ההורים בתסכול. 'כמה סבל היה נחשך מהילד אילו ידענו!'

"כשחשבתי על ההשלכות האפשריות, הצטמררת. לאיזו ישיבה היו מקבלים אותו אילולי הוא היה מטופל? מדובר בדיני נפשות ממש!" למעשה, ההשלכות של בעיית מיקוד לא מטופלת עשויות לפגוש את הילד כמעט בכל תחום.

"ראשית", מסבירה הגב' פקטור, "עלולים לצוץ קשיים בהבנת הנקרא בשל התעסקות יתר בטכניקה וחוסר פניות להשקיע בהבנת התוכן.

"נוסף על כך, ילדים מסוימים לא יצליחו להגיע לרצף קריאה אף על פי שאת כל השלבים הקודמים הם עברו בהצלחה והכל נראה בסדר. ילדים אחרים ידלגו על שורות, יזיזו את הראש כולו כדי לקרוא - ולא רק את העיניים, יראו כפול, יחוו טשטוש ראייה לא קבוע בשעת העתקה מהלוח וכדומה, או יפתחו קשיים לימודיים מורכבים. המלמד או המורה יאמרו בפליאה: 'אבל יש להם פוטנציאל! כשקראנו מילים בודדות הם הבריקו, ופתאום אנחנו פותחים חומש ואין עם מי לדבר!' ומה עם התסכול וחוויות הכישלון החוזרות ונשנות? נסו רק לדמיין את הילדה שמעתיקה עשר שורות מהלוח. לשלושים החברות שמקיפות אותה אין בעיה לעשות זאת ביעילות ובמהירות, והיא? קוראת שורה ראשונה וכותבת, מרימה את הראש ומאבדת שתי שניות יקרות עד שהטקסט שעל הלוח נעשה ברור עבורה. לאחר מכן היא מאבדת שתי שניות נוספות במעבר מהלוח אל המחברת, וכך גם הלאה. בצהריים הילדונת חוזרת הביתה ומייללת: 'אמא, כל החברות סיימו להעתיק ורק אני לא!' אמא מאזינה ומכילה, פותחת מחברת ו--- לא מצליחה לקרוא את הכתב... בעיה מוטורית נשללה כבר אצל

# טיפול ממוקד

הפיזיותרפיסטית, והכל בסדר גם עם חגורת הכתפיים, למקרה שתהיתם. עצוב.

"ראיתי כבר ילדים לא מעטים שנפלטו מהמערכת בגלל חוסר מודעות כזה", אומרת פקטור, "ואפילו בלי לדבר על מקרי קצה: נתקלתי בילדים רבים מדי שסוחרים מטען רגשי של 'אני לא טוב כמו כולם', וכל זה בשל בעיה שעשויה להיפתר ולהיעלם כליל תוך כשלושה חודשים!"

הגב' פקטור מציעה לנו לדמיין את יכולות המיקוד כמו נסיעה באופניים, כשהעיניים משולות לגלגלים. "מה קורה כשגלגל אחד מפונצ'ר, או כאשר הגלגלים אינם מאוזנים במאת האחוזים? נכון, עדיין נוכל להגיע מנקודה אחת לרעותה, רק שנגיע עיפיים יותר, מתוסכלים יותר וכעבור זמן רב יותר."

"אם נעבוד על האיזון של שני הגלגלים ונוודא שה'כידון' לא יפנה הצידה, כלומר: שהילד מבצע פעולה נכונה מבחינת העיניים, הכל יהיה קל יותר פתאום, וה'נסיעה' תהפוך לנינוחה, לחלקה ואפילו למהנה."

ילדים שהבעיה שלהם טרם אותרה וטופלה, יצליחו לעיתים להתמודד איתה עד שלב מסוים, אבל ישלמו על כך מחיר לא זול. היום כמעט כולם מכירים את המונח הפסיכולוגי הלקוח מן המנגנון ההירשדוטי שלנו: "הילחם או ברח". הגב' פקטור רואה אותו בשטח, מעט לפני שבאים לבקר אצלה, במרפאה.

"ילדים שטובלים מבעיות במיקוד יכולים להגיב באופנים שונים. יהיו אלו שבורחים או אפילו קופאים מול הדף, ואותם נראה נמנעים מלקרוא ולהתמודד עם הקושי."

"לעומתם יהיו הפיזיורים, אלו שלא מוותרים לעצמם, מתאמצים ונאבקים ככל שביכולתם. אבל אז, בכיתה ה', פתאום הגמרא כבר אינה מצולמת בגדול, ספרי הלימוד כולם מודפסים בכתב קטן, הלחץ הלימודי גדל - והו. הם כבר לא יכולים יותר לסחוב."

"לצד אלו, קיימים גם אלו שפשוט לא מודעים לכך שאפשר אחרת. אולי ככה כולם רואים? הם לא חוו מעולם יכולת תקינה וטובה של מיקוד, לא שמעו מעולם על בעיה כזו. זה מה יש, ועם העיניים האלו צריך לעבוד. כדאי לזכור שילדים לא תמיד יודעים לזהות שמשוה לא בסדר, מניין להם לדעת שלא כולם רואים כך? לכן אנחנו אלו שצריכים לשים לב בשבילם."

דוגמאות? אחת הלקוחות של הגב' פקטור הייתה אישה לא צעירה שעברה ניתוח להסרת קטרקט, ופתאום החלה לראות רק כפול. היא הגיעה לסדרת טיפולים, ואחרי שישה טיפולים אמרה כמעט בדמעות: 'אני לא מאמינה שבעת אני יושבת עם התהלים ויכולה לקרוא בהם! מה הפסדתי כל החיים!?"

עוד: אברך בן עשרים ושמונה שעבר ניתוח פזילה ואחריו הגיע לטיפול במיקוד הראייה שלו, מצא את עצמו יושב ולומד כפי שמעולם לא ידע שאפשר.

"בציבור שלנו יכולת הקריאה וההתמקדות בטקסטים כתובים היא צורך בסיסי, יותר מבכל ציבור אחר", מודגשה גב' פקטור. "הבנים שלנו יושבים כמעט כל היום מול הספר, וגם אצל הבנות קריאה היא עיסוק מועדף לשעות הפנאי, מעבר לדרישות הלימודיות שגם בהן הקריאה הרציפה בסיסית ונצרכת."

אנחנו, כהורים, משקיעים כל כך הרבה, משתוקקים לספק לילדינו תשתית מיטבית לחיים. לא חבל שחוסר מודעות לבעיה פשוטה יחסית כמו מיקוד ראייה, יגרום להם לתסכולים קשים ויהרוס את כל מה שאנחנו מטפחים בעמל?

## אז מה עושים

הגענו לשלב התכל'ס.

**מה עושים כשמתעורר חשד להימצאותה של בעיית מיקוד ראייה?**

גב' נחמה פקטור: "הורה שמעוניין לבדוק מה מקור הקושי של הילד שלו, נשלח על ידי קופת החולים שאליה המשפחה משתייכת למלא טופס שלם של התפתחות הילד."

"אחת הדרישות בטופס היא בדיקה של רופא עיניים, וכדאי להיבדק על ידי רופא עיניים המתמחה בילדים. על פי רוב, רופאי העיניים אינם בודקים מיקוד ראייה. ברוב המוחלט של המקרים הם בוחנים אך ורק את מצב הפלוס והמינוס, את הצורך במשקפיים לקרוב או לרחוק והימצאות אפשרית של פזילה. הם לא בודקים האם וכיצד העיניים עובדות כצוות מתואם."

"ואז? אז, על פי הטופס של קופת החולים, מסמנים וי אלגנטי ועוברים לבדיקת שמייעה."

אבל ה'! רגע! מה עם המיקוד?

"אני הייתי ממליצה אחרת", כך הגב' פקטור. "ההורים מזהים קושי אצל הילד? אם הוא בן חמש ומטה, ולא אובחנה פזילה על ידי רופא העיניים, ניתן לעבור הלאה. אין צורך להתעקש על בדיקת מיקוד ראייה. למה? משום שיתכן בהחלט שיכולות מיקוד הראייה עדיין לא הבשילו, זה בסדר."

"החל מגיל חמש וחצי או שש, הילדים אמורים להתמודד כבר עם טקסטים מורכבים יותר, לא רק לקרוא ברמת האות או המילה. בגילים האלו מומלץ, במקביל לבדיקת הראייה אצל רופא העיניים, לפנות



לבדיקה של מיקוד ראייה כדי לוודא שכל המערכת עובדת באופן תקין: בשיתוף פעולה הדוק ומלא בין העיניים.

"אל תשכחו לבקש מרופא העיניים הפניה לבדיקת מיקוד ראייה. כך, בהמשך, ייחסך מכם לחזור אליו בשנית כדי לקבל את השתתפות הקופה בבדיקת המיקוד."

"במשך שלושה חודשים נסעתי עם אלי אל המומחה למיקוד ראייה פעם בשבוע", מסיימת אמא של אלי את המונולוג. "זה לא היה קל. אני עובדת כמנהלת חשבונות במשרה מלאה, והבית שלנו מבורך בילדים נוספים, ברוך השם. פעם בשבוע נקרעתי מהבית בשעות אחר הצהריים ונסעתי עם אלי לטיפול."

"בתחילה אלי לא נהנה לתרגל. הוא ביצע את המוטל עליו רק כי אמרנו לו לעשות זאת, ונאנח ממושכות בכל יום כשהבת הגדולה שלי קראה לו כדי לתרגל איתו בבית לפי הנחיית הרופא."

"השבועות חלפו, ופתאום ראינו שאלי שמח לתרגל. הגניחות מעוררות הרחמים כבר לא מילאו את הבית כולו. כששאלתי אותו מה השתנה, הוא ענה בפשטות: 'אני רואה שזה עוזר לי, לכן טוב לי לתרגל'."

"רק כדי לשמוע את המשפט הזה מפיו היה שווה לכולנו להתאמץ כך. 'נקצר עבורכם התליכים? אלי של היום הוא ילד אחר. הוא קורא במהירות ובקלות, העיניים שלו 'מסונכרות' עם החשיבה. בעלי מתענג על הלימוד איתו'."

נשמע טוב, משכנע ממש. נשאר לנו רק להבין מהו הטיפול המדובר ואיך הוא נערך.

**איך עובדים על מיקוד ראייה?**

גב' פקטור מפשטת עבורנו את התהליכים:

"חשוב לדעת שהטיפול במיקוד ראייה הוא קצר ויעיל ומניב תוצאות מיידיות, וברוב המוחלט של המקרים מספיקים שלושה חודשים של טיפול. במקרים מורכבים יותר יידרש פרק זמן של כחצי שנה לכל היותר."

"לכל תת בעיה בתחום מתאימים תרגילי עיניים שונים, שניתן להסתכל עליהם כפיזיותרפיה לעין. במהלך הטיפול אנו מחזקים את העיניים ו'מלמדים' אותן לפעול נכון. נוסף על זמן הטיפול עצמו, אנחנו נותנים גם הדרכה להורים איך לתרגל עם הילד בבית."

"אחרי חיזוק השריר, לרוב אין צורך להמשיך בתחזוקה של תרגול לעד. כשהגירוי תקין והשרירים יודעים את העבודה, הדברים נעשים היטב באופן טבעי ואוטומטי."

"לעיתים נדירות יש צורך לחזור אחת לתקופה עבור חיזוק קצר, כדי שהעיניים לא תחזרנה לסורן."

לפני שנסיים, לגב' פקטור חשוב מאוד לדבר גם על 'אובר' אבחון-טיפול: "הורים מתקשרים אלי, אני שומעת את ההיסטריה בקולם, מצפה לשמוע סיפור טרגי. 'הילד שלנו לא כותב טוב!' הם מדווחים באימה בלתי מוסויות. כשאני מבררת בן כמה האומלל, אני מגלה שמדובר בזאטוט בן ארבע וחצי. הגננת שלו פלטה - בלי כל כוונת זדון - משפט או שניים על הכתיבה הבראשיתית שלו. 'כבר ביקרנו עם הילד אצל הרופא', הם ממשיכים, 'והוא קבע שאין פזילה או עין עצלה. מה עושים עכשיו?'"

"מה באמת עושים עכשיו? ממתניים בסבלנות. פעמים רבות הכל עניין של בשלות ושל אורך רוח. חשוב לדעת שטיפול דורש מהילד משאבים רגשיים וטכניים לא מעטים, וחשוב שייערך בצורה נעימה וחוייתית. אחרת אין בו טעם."

מסיבה זו, מומלץ להמתין עד לגיל חמש וחצי או שש. רק אז, אם קיימת בעיה, כדאי להתחיל בטיפול ממוקד מטרה, תרתי משמע."