

Winkelfehlsichtigkeit und Lernstörungen

Die Winkelfehlsichtigkeit ist eine Art „inneres Schielen“, welches äußerlich nicht erkennbar ist. Menschen mit dieser Schwäche sehen Bilder, Buchstaben und Zahlen anders und benötigen eine Menge Energieaufwand um dies auszugleichen. Da diese Menschen Ihnen nicht sagen können, dass sie anders sehen, weil sie es nicht anders gewohnt sind, bleibt diese Schwäche oft unentdeckt. Sollten Sie oder Ihr Kind unter Tollpatschigkeit, Lern- und/oder Konzentrationsstörungen, Legasthenie, ADS/ADHS, Schiefhals symptomatik usw. „leiden“, könnte dies ein Hinweis darauf sein. Unter dem Menüpunkt „Informatives & Links“ auf meiner Internetseite finden Sie unter Links die Homepage eines Optikers in der Nähe, der diese Testung durchführen kann. Bislang gibt es nur sehr wenige, die dies anbieten. Die Testung wird nicht von der Krankenkasse übernommen und ist (noch) eine Privatleistung, da sie nicht anerkannt ist. Von Augenärzten wird diese Testung nicht durchgeführt, zumindest ist mir keiner bekannt.

Nachfolgend eine ausführlichere Erklärung zur Winkelfehlsichtigkeit (Quelle: wikipedia)

„Winkelfehlsichtigkeit ist ein wissenschaftlich nicht anerkannter Begriff aus der Augenoptik, mit dem eine Störung des beidäugigen Sehens beschrieben werden soll. Es handelt sich demnach nicht um ein optisches Problem wie eine Kurz- oder Weitsichtigkeit. Das Hauptmerkmal dieser Störung wird als ein so genannter Bildlagefehler bezeichnet, dessen Auftreten mit einer Abweichung der beiden Sehachsen voneinander erklärt wird. Gemeint ist damit das Phänomen, dass Bilder von Objekten, die ein Mensch betrachtet, nicht in jedem Auge exakt auf miteinander korrespondierende Netzhautstellen projiziert werden, sondern die Stelle der Abbildung bei einem Auge in sehr geringem Maße davon abweicht. Die Ursachen hierfür liegen nach Ansicht der Verfechter dieses Begriffes zum einen in der Vermutung, dass die äußeren Augenmuskeln des rechten und linken Auges unterschiedlich lang seien, zum anderen in einer vorliegenden Innervationsstörung dieser Muskeln. Es wird weiter beschrieben, dass betroffene Personen versuchen, diese Abweichung selbst zu kompensieren und deshalb unter spezifischen Beschwerden leiden können, die man allgemein „Asthenopie“ nennt. Sie äußern sich unter anderem in Kopfschmerzen, Schwindel, Augenbrennen, Doppelbilder, Nackensteifheit, Müdigkeit und Konzentrationschwäche. Auch vermuten einige Anhänger des Verfahrens eine Korrelation zwischen Winkelfehlsichtigkeit und Legasthenie, sowie zwischen Winkelfehlsichtigkeit und ADHS. Zum Ausgleich der Winkelfehlsichtigkeit wird die Anpassung von Prismengläsern verwendet, die die Fehlstellung der Augen korrigieren und somit die Beschwerden vermindern oder gar beseitigen sollen. Eine Winkelfehlsichtigkeit wird nicht als eine Diagnose mit Krankheitswert gesehen, sondern lediglich als ein korrekturbedürftiger Sehfehler, ebenso wie eine Kurz- oder Weitsichtigkeit.

Die Winkelfehlsichtigkeit ist eine Form der assoziierten Heterophorie, die ausschließlich anhand der Mess- und Korrektionsmethodik nach Hans-Joachim Haase (MKH) bestimmt worden ist. Die MKH definiert einerseits die erforderlichen Testverfahren, andererseits die Wertung der bei diesen

Tests erzielten Ergebnisse und ist in den von der Internationalen Vereinigung für Binokulares Sehen (IVBS) herausgegebenen „Richtlinien zur Korrektur von Winkelfehlsichtigkeit“ beschrieben. Der Uhrmacher und Optiker Hans-Joachim Haase hatte seit den Fünfzigerjahren an der ehemaligen Fachschule für Optik und Fototechnik in Berlin diese spezielle Untersuchungs- und Korrektionsmethodik entwickelt. Anwendung findet dieses Verfahren überwiegend im deutschen Sprachraum, sowie in den Niederlanden und Italien bei einer vergleichsweise sehr geringen Anzahl von Augenoptikern und vereinzelt auch bei Augenärzten. Bei den Orthoptisten, die ausbildungs- und berufsbedingt die eigentliche Kernkompetenz hinsichtlich der Pathologie des Binokularsehens aufweisen, gibt es keinen Vertreter, der Mitglied der IVBS ist und die MKH anwendet.