



Fargesynssvakheter bør avdekkes i ung alder

KOMMENTAR

ELISE DEES KREKLING

E-post: elise.dees.krekling@usn.no

Elise Dees Krekling er førsteamanuensis ved Universitetet i Sørøst-Norge.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

LENE A. HAGEN

Lene A. Hagen er Ph.d.-stipendiat ved Universitetet i Sørøst-Norge.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

RIGMOR C. BARAAS

Rigmor C. Baraas er professor ved Universitetet i Sørøst-Norge.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

For en bedre forståelse for hvorfor fargesynssvakheter kan skape problemer for den enkelte, ønsker vi å utdype og kommentere Tobias Bredlands innlegg om «Fargesvake mannfolk» (1).

Normalt trikromatisk fargesyn baserer seg på tre ulike typer pigmenter i tappecellene (S-, M- og L-tapp). Sensitivitetskurvene til tappepigmentene overlapper, og tappenes ulike reaksjon på forskjellige bølgelengder gir oss trikromatisk fargesyn. Endring i genkoden for M- eller L-tappepigmentet endrer tappenes spektrale følsomhet, og personen blir rød-grønn fargesvak med større eller mindre problemer med fargediskriminering. Dikromater har enten L- eller M- i tillegg til S-tappepigmentet, og uttrykker sterkest grad av rød-grønn fargesynssvakheter. Anomale trikromater har S- og to tappepigmenter nær hverandre i sensitivitet, enten i den mellom- eller langbølgede delen av det synlige spekteret, og graden varierer fra nesten normal til nesten dikromatisk fargediskrimineringsevne. Blå-grønne fargesynssvakheter skyldes endring i genkoden for S-tappepigmentet.

Utfordringer med farger og fargekoding blant fargesvake er høyst aktuelt, da bruken av farger og fargekoding er svært utbredt, også i barnehagen og skolen. Dette kan være spesielt problematisk når fargesvake elever forveksler fargekodingen som benyttes i undervisningen. Problemet blir enda større av at mange fargesvake faktisk ikke kjenner til fargesynssvakheten selv. Avdekking av fargesynssvakheter i ung alder er derfor svært viktig. Fargesynet er ferdig utviklet først i 10–12 års alder, og normale trikromater og jenter som er bærere av rød-grønne fargesynssvakheter kan også oppleve fargekoding som krevende. Lærerens bevisste forhold til bruk av farger er derfor viktig for å unngå fargerelaterte problemer i læringssammenheng.

Bredland beskriver hvilke utfordringer fargesvake leger kan møte i jobbsammenheng.

Fargesvake som innehar yrker som ikke stiller krav til normalt fargesyn, bør være svært bevisst sin fargesynssvakhet og hvilke utfordringer (og i verste fall feilvurderinger) denne kan medføre. Tidlig visshet om fargesynssvakhet er igjen viktig, slik at man allerede fra ung alder kan peile seg inn på yrker som ikke krever normalt fargesyn.

Ishihara, som kun screener for rød-grønne fargesynssvakheter, er til nå brukt som standard screeningtest for fargesynssvakheter i Norge. Platetesten HRR (Hardy-Rand-Rittler, 4. utg., 2002) screener for både rød-grønne og blå-grønne fargesynssvakheter. Denne platetesten gir også et bedre grunnlag for klassifisering av fargesynssvakheter. I motsetning til Ishihara, vil HRR-platetesten også kunne avdekke ervervede fargesynssvakheter. Personer med milde rød-grønne fargesynssvakheter gjør nødvendigvis ikke feil på begge testene. Minst begge disse testene bør derfor benyttes ved screening av fargesynssvakheter.

Med tanke på utbredt bruk av fargekoding og hvilke utfordringer fargesvake kan møte grunnet redusert fargediskrimineringssevne, er vissheten rundt fargesynssvakheter viktig, kanskje viktigere i dag enn tidligere. Det bør være et felles mål at fargesynssvakheter avdekkes i så ung alder som mulig.

LITTERATUR:

1. Bredland T. Fargesvake mannfolk. Tidsskr Nor Legeforen 2018; 138: doi: 10.4045/tidsskr.18.0180. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 21. august 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0549

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no