

A.I.O.C.



**Rivista di contattologia
e optometria
dell'Accademia Italiana
Optometristi Contattologi**

N.1-2025

DELICATE COME UNA PIUMA.

LENTI A CONTATTO SU MISURA HERZ

La soluzione efficace
e impercettibile
che stavi cercando.



HERZ:SML
the contact lens

marketing@herzsml.it | +39 095 7477456 | www.herzsml.it



SOMMARIO

XXIII Convegno Nazionale AIOC

“PRESBIOPIA. Innovazione, trattamenti e qualità della vita.”

Giuliano Bruni

p.06

Premio Prof. Sergio Villani

p.14

COSTRUIRE LA QUALITÀ DELLA VISIONE:

ottica avanzata e personalizzazione del fronte d'onda

Mauro Zuppardo

p.19

OCCHI E CORPO: il nuovo vantaggio competitivo per il
benessere visuo posturale

Paola Lazzerini

p.31

CASO STUDIO M.A.

un'approccio diverso al blocco accomodativo

Barbara Prezzi

p.39

VISIONE, PERCEZIONE ED EMOZIONI:

*le relazioni interpersonali condizionate da binocularità,
percezione delle distanze e spazio vitale.*

Sonia La Morgia

p.45

UN APPROCCIO TUTTO OPTOMETRICO

Claudio Zanoni

p.53

Vita dell'Accademia

p.59

www.aiocitalia.com

NUOVA

Varilux®

Physio® extensee™



Elevata intensità visiva
in ogni situazione luminosa.¹

Nitidezza e contrasto visivo ottimizzati per le tue lenti
progressive, grazie alla nuova tecnologia Pupilizer™¹

Essilor® e Varilux® sono marchi registrati di Essilor International.

¹. Rispetto alla generazione precedente Varilux® Physio® 3.0.

È un dispositivo medico CE - leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso. Aut. min. 0023240 del 18/03/2025.



essilor

evolving
vision



A.I.O.C.
Rivista di Contattologia e
Optometria
dell'Accademia Italiana
Optometristi Contattologi

Direttore responsabile

Demetrio Brandi

Comitato di redazione

Gianfranco Fabbri, Maurizio Fabbroni,
Sergio Prezzi, Stefano Brandi, Alessia Baldinotti,
Bruno Bottacin, Nicola Nicotera.

Collaborazione comitato di redazione

Angela Finardi

Comitato Scientifico

Giuliano Bruni, Tony Rapisarda, Gherardo Villani,
Angelo Del Grosso, Francesca Negro,
Luca Baldassari, Tiziano Gottardini,
Alfredo Mannucci.

Segreteria di redazione e pubblicità

Anastassia Nazarova
www.aiocitalia.com

E-mail: aiocitalia@gmail.com

Tel: 055280161; WhatsApp: 3392387601

Sede: Via Del Ghirlandaio 29, 50121, Firenze

Stampa

Polistampa srl - Firenze

Numero finito di stampare il 07/09/2025

Registrazione Tribunale di Firenze
n. 2944 in data 5.6.1981

*La responsabilità per il contenuto degli
articoli ricade unicamente sugli autori*



Vita dell'Accademia



XXIII Convegno Nazionale AIOC

“PRESBIOPIA. Innovazione, trattamenti e qualità della vita.”

Presidente AIOC Giuliano Bruni

Si parla sempre più spesso di difetti visivi, come ipermetropia, astigmatismo e miopia con il suo contenimento; tutto a ragione ma, la presbiopia? Probabilmente la presbiopia è spesso associata all'età, cosa che non sempre si accetta e perciò si tende sottovalutarla. Anche l'etimologia della stessa parola ce lo conferma dal greco “Presbys” (anziano) e “Ops” (occhio).

È sotto gli occhi di tutti il crescente invecchiamento della popolazione italiana (dati ISTAT 2025). Gli anziani over 65 sono oltre 14,5 milioni, pari al 24,7% della popolazione. Quadro che fortunatamente è bilanciato dall'aumento dell'età media con una maggiore aspettativa di vita.

Dai dati ISTAT si evince che in futuro un italiano su tre sarà over 65 con tutte le conseguenze che questo comporta come l'impatto sociale e la messa in discussione del sistema di welfare. Per fare fronte a questa regressione demografica, che apparentemente sembra inarrestabile, è di estrema importanza l'adozione di politiche sociali adeguate.

Constatato che nel prossimo futuro i presbiteri aumenteranno sempre più, veniamo alla correzione della presbiopia e alla sua eccessiva semplificazione generalizzata. Molte volte, infatti, si sostituisce un buon occhiale con un premontato a favore del costo e della facile reperibilità – oggi si trovano dappertutto in qualsiasi negozio o grande distribuzione - ritenendo quasi normale indossare questi occhiali senza pensare che un accurato controllo visivo, eseguito da un esperto professionista e a delle lenti ben centrate e di alta qualità, migliorerebbe la qualità della visione.



Vita dell'Accademia

Da qui parte un altro dibattito che non ho intenzione di trattare in questa sede. Preferisco spostare il focus sul mercato delle lenti progressive, sinonimo di guadagni e professionalità toucourt. Cerchiamo di avere in tutto questo scenario una visione ottimistica con nuove opportunità consolidate o meno, per la nostra categoria.

Ecco perché il Consiglio Direttivo dell'Accademia ha deciso di affrontare il tema della presbiopia, difetto visivo sempre più lamentato nei nostri centri di ottica.

Un convegno aperto al confronto, alle esperienze, alle ultime novità e ricerche rimanendo sempre focalizzato sul benessere del nostro cliente e lo faremo con il nostro programma ben nutrito di argomenti optometrici.

Il convegno avrà luogo a Firenze, culla dell'ottica. Basti sapere che nella Chiesa di S. Maria Maggiore a Firenze, nel quartiere di Santa Croce dove, è possibile vedere una targa in memoria del fiorentino Salvino d'Armato degli Armati, ritenuto, che ci si creda o meno, l'inventore degli occhiali o meglio dei "dischi per gli occhi". La targa riporta : "Qui giace Salvino D'Armato degli Armati di Firenze, inventore degli occhiali, Dio gli perdoni la peccata, anno D. MCCCXVII".

Invece, dato certo ed inconfutabile è la figura di Galileo Galilei fisico, inventore del cannocchiale con i suoi studi di ottica. Illustre scienziato che visse a lungo a Firenze dove vi morì, nella sua casa sulle colline di Arcetri, e dove proprio, lì, ha avuto origine l'Istituto Nazionale di Ottica che è stato precursore dei primi studi dell'Ottica italiana.

Il XXIII Convegno Nazionale AIOC che si terrà nei giorni 16-17 novembre 2025 al Nil Hotel a Firenze, sta creando importanti collaborazioni con l'intento di diffondere ancora di più la cultura ottica/optometrica. Una è quella tra AIOC e "Contattologia Oggi", un portale di informazione e divulgazione scientifica sul mondo delle lenti a contatto e della salute dell'occhio, che prevede, dal prossimo numero, la pubblicazione di articoli online sulla nostra rivista cartacea. L'altra tra Fonda – Società Benefit – e AIOC per migliorare la qualità della vita degli ipovedenti. Inoltre, e non per ultima, la possibilità di istituire e fare conoscere il premio "Prof. Sergio Villani" per onorare la figura del nostro caro professore che ha accompagnato molti di noi durante il proprio percorso formativo e professionale. Prima di concludere è doveroso un ringraziamento al Consiglio Direttivo, al Comitato Scientifico ai nostri soci, agli sponsor e a tutti coloro che interverranno al XXIII Convegno AIOC.

Vi aspettiamo a Firenze

Il Presidente
Dott. Giuliano Bruni

XXIII Convegno Nazionale AIOC

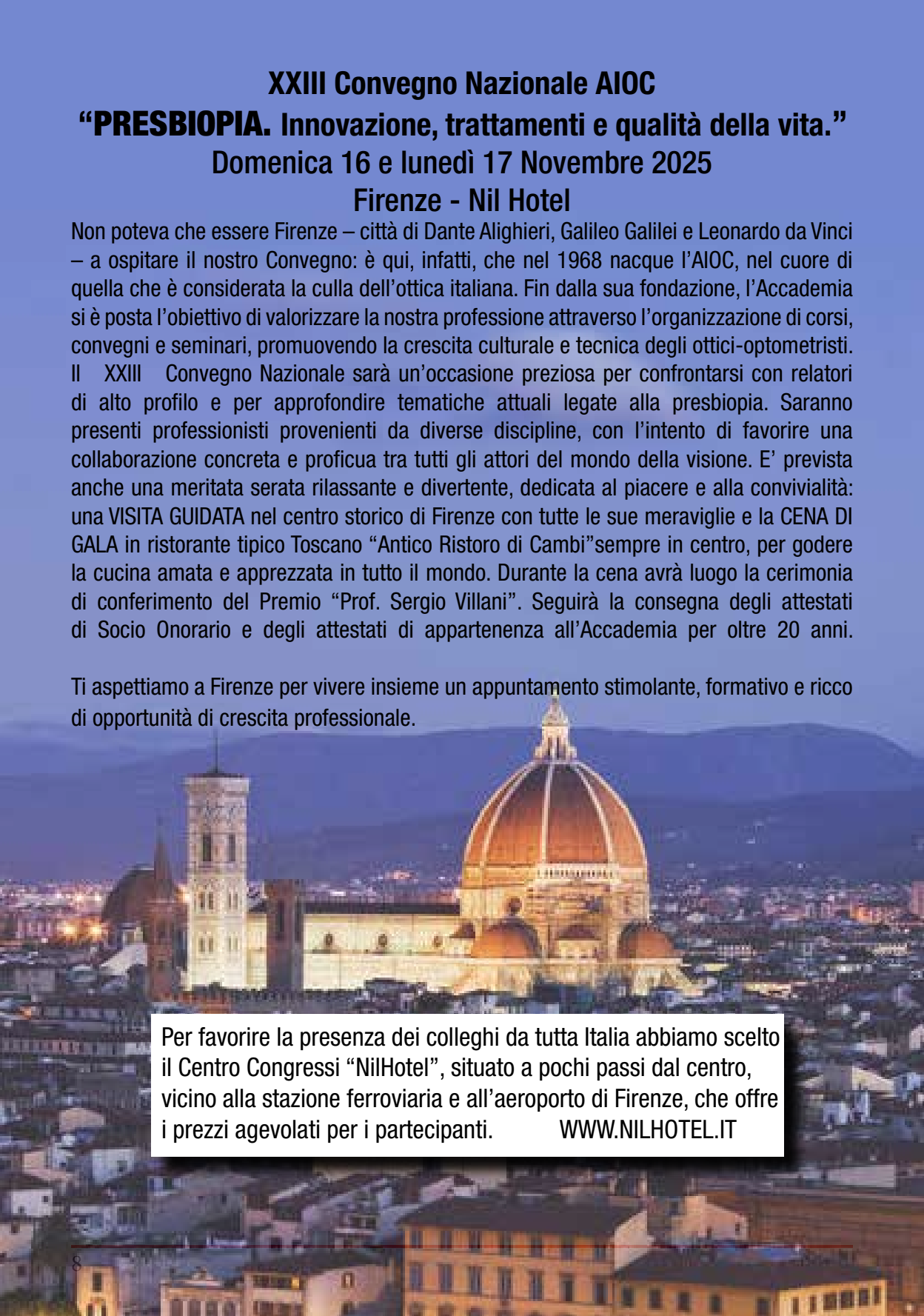
“PRESBIOPIA. Innovazione, trattamenti e qualità della vita.”

Domenica 16 e lunedì 17 Novembre 2025

Firenze - Nil Hotel

Non poteva che essere Firenze – città di Dante Alighieri, Galileo Galilei e Leonardo da Vinci – a ospitare il nostro Convegno: è qui, infatti, che nel 1968 nacque l’AIOC, nel cuore di quella che è considerata la culla dell’ottica italiana. Fin dalla sua fondazione, l’Accademia si è posta l’obiettivo di valorizzare la nostra professione attraverso l’organizzazione di corsi, convegni e seminari, promuovendo la crescita culturale e tecnica degli ottici-optometristi. Il XXIII Convegno Nazionale sarà un’occasione preziosa per confrontarsi con relatori di alto profilo e per approfondire tematiche attuali legate alla presbiopia. Saranno presenti professionisti provenienti da diverse discipline, con l’intento di favorire una collaborazione concreta e proficua tra tutti gli attori del mondo della visione. E’ prevista anche una meritata serata rilassante e divertente, dedicata al piacere e alla convivialità: una VISITA GUIDATA nel centro storico di Firenze con tutte le sue meraviglie e la CENA DI GALA in ristorante tipico Toscano “Antico Ristoro di Cambi” sempre in centro, per godere la cucina amata e apprezzata in tutto il mondo. Durante la cena avrà luogo la cerimonia di conferimento del Premio “Prof. Sergio Villani”. Seguirà la consegna degli attestati di Socio Onorario e degli attestati di appartenenza all’Accademia per oltre 20 anni.

Ti aspettiamo a Firenze per vivere insieme un appuntamento stimolante, formativo e ricco di opportunità di crescita professionale.



Per favorire la presenza dei colleghi da tutta Italia abbiamo scelto il Centro Congressi “NilHotel”, situato a pochi passi dal centro, vicino alla stazione ferroviaria e all’aeroporto di Firenze, che offre i prezzi agevolati per i partecipanti. WWW.NILHOTEL.IT



SESSIONE PLENARIA :

DOMENICA 16 Novembre 2025

- Processi biofisici di invecchiamento delle proteine del cristallino.

Valeria Militello

- Qualità della visione nelle complessità visive.

Mauro Zuppardo

- Disparità di fissazione nella presbiopia.

Gherardo Villani

- I messaggi che possiamo cogliere dall'insufficienza accomodativa.

Claudio Zanoni

- Nuove tecnologie per l'applicazione di soggetti presbinti con lenti a contatto

Maria Giulia Muzzi

- Lenti a contatto aberrometriche, un mito o una realtà?

Riccardo Olent

- La monovisione nella correzione della presbiopia: marginale o necessaria?

Alessandro Fossetti

- Tele-Refrazione e Presbiopia: l'evoluzione dell'optometria.

Antonio De Angelis

- Guardare lontano per vedere vicino: Implicazioni psicologiche della Presbiopia.

Sonia La Morgia

- Vite nuove, visioni nuove: la presbiopia al centro della longevità attiva.

Alessandra Salimbene

WORKSHOP

(si svolgeranno contemporaneamente)

DOMENICA 16 Novembre 2025 Ore 15:00-18:00

- **“Elementi di geometria delle lenti a contatto.”**

Relatore : **Tony Rapisarda**

Il workshop si propone di esplorare i principi fondamentali della geometria applicata alle lenti a contatto, con un linguaggio accessibile ma rigoroso, adatto sia a studenti in formazione che a professionisti del settore e optometristi. Verranno analizzati parametri chiave come raggio base, diametro, curva secondaria, profilo sagittale ed eccentricità, illustrandone l'impatto sulla calzata della lente, sul comfort e sulla visione. Attraverso esempi pratici e casi clinici reali, i partecipanti impareranno a interpretare correttamente i dati geometrici e a collegarli alla morfologia corneale, migliorando così l'efficacia dell'adattamento di tutte le tipologie. Il workshop offrirà inoltre spunti utili per affinare il ragionamento clinico e la personalizzazione delle applicazioni.

- **“ Le nuove vite della visione. *Visione e longevity economy: accompagnare il presbite quando la sua vita (ri)comincia dopo i 40 anni .* ”**

Relatore: **Alessandra Salimbene**

In un mondo in cui l'aspettativa di vita si allunga e le traiettorie dell'esistenza non sono più lineari, le persone non vivono una sola vita, ma molteplici vite. Si cambia più volte lavoro, si torna a studiare, si costruiscono nuove relazioni e nuove famiglie, spesso ben oltre i 40 anni e in fasi successive. Oggi, una parte sempre più ampia della vita attiva si svolge in età da presbite, rendendo la visione uno strumento essenziale per sostenere le persone nei loro progetti, nelle relazioni, nella mobilità e nel benessere quotidiano. Il workshop “Le nuove vite della visione” propone una riflessione su come il mondo dell'ottica e della visione possa rispondere a questa trasformazione culturale e sociale: non solo attraverso soluzioni tecniche efficaci, ma anche attraverso narrazioni nuove, inclusive e motivanti, capaci di parlare a chi sta vivendo una nuova fase della propria vita – forse la più ricca, consapevole e significativa. Un'occasione per esplorare strumenti, linguaggi e strategie relazionali che mettano al centro la persona, il suo percorso e il suo potenziale evolutivo.

- **“Analisi visiva per la prescrizione ottimale nella presbiopia. “**

Relatori: **Luca Baldassari e Daniele Parri**

La presbiopia non è da considerarsi tra i difetti della vista tipicamente detti ma piuttosto una “condizione” legata all'età e al progressivo deterioramento dell'elasticità non solo dei cristallini ma di tutta la persona in generale. Con l'avvento della digitalizzazione, le abitudini visive del presbite sono cambiate significativamente, rendendo l'uso dei dispositivi per la visione da vicino praticamente indispensabile, anche prima della piena insorgenza della presbiopia stessa.

Questo workshop presenterà l'applicazione pratica dell'Analisi Visiva dei 21 punti semplificata, focalizzandosi su test essenziali per valutare le capacità accomodative e di convergenza. Verranno illustrati i parametri di riferimento e le più efficaci tecniche per l'interpretazione e la successiva gestione dei test. Ampio spazio sarà dedicato all'identificazione dell'ausilio visivo più idoneo al compito visivo prossimale specifico per ogni singolo soggetto, grazie anche ad un'anamnesi optometrica mirata.

Il workshop offrirà strumenti pratici per prescrizioni personalizzate efficaci e confortevoli.

Una delle sfide per i professionisti della visione è quella di rendere al presbite la stessa performance visiva e visuo-percettiva di un giovane con un cristallino ancora elastico.

in 3 sale. Il partecipante può scegliere UNA SALA)

A seguire **“Clipsystem 2.0: un sistema unico in Italia per aumentare la redditività del Centro Ottico e proporre valore.”**

Relatore: **Roberto Pregliasco**

Grazie a Clipsystem 2.0, ogni cliente, dopo un'accurata analisi visiva, può provare in prima persona le diverse tipologie di lenti proposte dall'industria: lenti progressive, office, aiuti accomodative. Attraverso un metodo strutturato e un percorso esperienziale, il cliente sceglie con consapevolezza, percependo immediatamente la qualità e il valore delle lenti che sta acquistando. Clipsystem 2.0 e TryLensSystem trasformano la consulenza in una vera e propria storia personalizzata, aumentando il coinvolgimento e favorendo l'acquisto del multiequipaggiamento, con un impatto diretto sulla redditività del Centro Ottico. Dare la possibilità di provare le lenti prima dell'acquisto significa posizionarsi come un professionista che investe nella qualità del servizio e nel benessere visivo. Servizi così non potranno mai essere replicati online: rimarranno un patrimonio esclusivo del Professionista ottico optometrista, unico, per distinguersi sul mercato e aumentare concretamente la redditività nel segmento delle lenti.

SALA 1

A seguire **“ Vista Fragile®: diventare punto di riferimento per generare un impatto virtuoso.”**

Relatore: **Michele Jurilli**

La Vista Fragile® riguarda oggi il 15% della popolazione, una condizione destinata a crescere con il progressivo invecchiamento della popolazione.

Di fronte a questa sfida sociale, FONDA ha creato un network di Centri Vista Fragile® in Italia e all'estero, che si è posizionato come punto di riferimento nel settore. L'impatto è: migliorare la qualità della vita delle persone, sostenendone l'indipendenza e la socialità; diffondere la cultura della prevenzione funzionale, educando sia i professionisti che il pubblico, e investire costantemente in Ricerca e Sviluppo per supportare i professionisti all'interno del network. FONDA misura l'impatto generato attraverso strumenti validati, diffonde consapevolezza tra la popolazione e promuove la sinergia tra tutti i professionisti della visione: ottici, oculisti e ortottisti.

SALA 2

A seguire **“Lenti progressive oggi: verso una personalizzazione totale con biometria, aberrometria, misurazioni e calcoli individuali”.**

Relatore: **Marika Martena**

Dalla biometria oculare all'uso dell'aberrometria, fino alle più avanzate misurazioni individuali, verranno analizzati strumenti e metodi che consentono calcoli su misura per ogni portatore. L'integrazione di dati biometrici e aberrometrici rilevati nel punto vendita supportano l'anamnesi e la refrazione soggettiva e trasformano il processo di progettazione delle lenti per i presbinti di oggi, le cui esigenze sono sempre più sfidanti, migliorando comfort visivo, precisione e soddisfazione del cliente, attraverso la professionalità dell'Ottico Optometrista

SALA 3



WORKSHOP (si svolgeranno contemporaneamente in 3 sale. Il partecipante può scegliere UNA SALA)

LUNEDÌ 17 Novembre 2025 Ore 09:30-12:30

SALA 1

- **“Lenti a Contatto morbide custom multifocali: *Protocollo di fitting ultrapersonalizzato per ottimizzare comfort e qualità visiva.*”**

Relatori: [Bruno Bottacin](#), [Francesca Negro](#), [Tiziano Gottardini](#)

La selezione del giusto design multifocale di ultima generazione, associato ad una lente a contatto a dinamica personalizzata, in stretta relazione con elementi chiave quali il diametro irideo visibile orizzontale, la forma corneale, il diametro pupillare, la refrazione da lontano e l'età del portatore, è la strategia vincente per soddisfare appieno le esigenze visive dell'utente. Un fitting accurato, rispettoso del metabolismo corneale e del corretto allineamento dei mezzi ottici, permette di offrire una lente ultrapersonalizzata altamente performante e confortevole, elevando al contempo la redditività e la notorietà del Professionista Contattologo, che può affrontare ogni caso con precisione e soddisfazione. Durante questo workshop approfondiremo come gestire al meglio i dati per ottenere risultati ottimali, che garantiscano comfort ed elevato livello di visus per ogni singolo occhio, senza compromessi.

SALA 2

- **“Clinica Visuo Posturale e Presbiopia: *Soluzioni efficaci per un comfort Visivo e Posturale Ottimale.*”**

Relatori: [Luca Giannelli](#) e [Paola Lazzerini](#)

Investire nella conoscenza e nell'applicazione della visuo posturologia significa abbracciare un futuro in cui il nostro ruolo va ben oltre la correzione refrattiva. Significa essere un professionista all'avanguardia, capace di offrire un benessere integrato e di posizionarsi come un partner indispensabile nel network sanitario. Non si tratta più solo di fornire una correzione visiva, ma di promuovere una 'visione' più ampia del benessere, in cui i clienti si sentono più stabili, equilibrati e liberi da tensioni, anche grazie alla nostra competenza e il tutto sempre all'interno delle nostre competenze! Il Futuro dell'Ottica è già qui.

SALA 3

- **“Presbiopia e cervicalgia: *il ruolo di un buon Visual Training nella prevenzione e nella gestione di problematiche già strutturate.*”**

Relatore: [Barbara Prezzi](#)

Il training visivo nella presbiopia oggi: tanti parlando di visual training si immaginano qualcosa di sostitutivo dell'occhiale. Ci sono dei casi in cui effettivamente è così, ma per via dello stile di vita questa fortunata situazione è sempre più rara. Ciò non toglie l'importanza di certe tecniche nella gestione del paziente, ad esempio nell'adattamento al progressivo o all'aumento di positivo. Vedremo assieme quando proporlo, quali tecniche sono più efficaci, e come differenziare le aspettative a seconda delle esigenze personali, per dare al nostro paziente il benessere visivo che merita.

IL PROGRAMMA del XXIII Convegno Nazionale A.I.O.C. - 2025 -FIRENZE

16 Novembre 2025 - Domenica			
09:00	Registrazione		
SESSIONE PLENARIA			
09:15	Apertuta del XXIII Convegno Nazionale AIOC		Giuliano Bruni
09:30	Relazioni:		
	Processi biofisici di invecchiamento delle proteine del cristallino.		Valeria Militello
	Qualità della visione nelle complessità visive.		Mauro Zuppardo
	Disparità di fissazione nella presbiopia.		Gherardo Villani
	I messaggi che possiamo cogliere dall'insufficienza accomodativa.		Claudio Zanoni
	Nuove tecnologie per l'applicazione di soggetti presbiti con lenti a contatto		Maria Giulia Muzzi
	Presentazione aziendale		A cura di Fonda
11:00	COFFE BREAK / Visita STAND		
11:30	Relazioni:		
	Presentazione aziendale		A cura di CSO
	Lenti a contatto aberrometriche, <i>un mito o una realtà?</i>		Riccardo Olent
	La monovisione nella correzione della presbiopia: <i>marginale o necessaria?</i>		Alessandro Fossetti
	Tele-Refrazione, e <i>l'evoluzione dell'optometrista.</i>		Antonio De Angelis
	Guardare lontano per vedere vicino: <i>Implicazioni psicologiche della Presbiopia.</i>		Sonia La Morgia
	Vite nuove, visioni nuove: <i>la presbiopia al centro della longevità attiva.</i>		Alessandra Salimbene
	Presentazione aziendale		A cura di Rodenstock
13:00	BUSINESS LUNCH / Visita STAND		
WORKSHOP			
15:00-18:00	Sala 1	Elementi di geometria delle lenti a contatto.	Tony Rapisarda
		Clipsystem 2.0: un sistema unico in Italia per aumentare la redditività del Centro Ottico e proporre valore	Roberto Pregliasco
	Sala 2	Le nuove vite della visione. <i>Visione e longevity economy: accompagnare il presbite quando la sua vita (ri)comincia dopo i 40 anni</i>	Alessandra Salimbene
		Vista Fragile®: <i>diventare punto di riferimento per generare un impatto virtuoso.</i>	Michele Jurilli
	Sala 3	Analisi visiva per la prescrizione ottimale nella presbiopia.	Luca Baldassari Daniele Parri
		Lenti progressive oggi: <i>verso una personalizzazione totale con biometria, aberrometria, misurazioni e calcoli individuali</i>	Marika Martena
18:30	VISITA GUIDATA al centro storico di FIRENZE		
20:00	CENA DI GALA in ristorante tipico Toscano - Antico Ristoro di Cambi		
17 Novembre 2025 - Lunedì			
WORKSHOP			
09:30-12:30	Sala 1	Lenti a Contatto morbide custom multifocali: <i>Protocollo di fitting ultrapersonalizzato per ottimizzare comfort e qualità visiva.</i>	Bruno Bottacin Francesca Negro Tiziano Gottardini
	Sala 2	Clinica Visuo Posturale e Presbiopia: <i>Soluzioni efficaci per un comfort Visivo e Posturale Ottimale.</i>	Luca Giannelli Paola Lazzerini
	Sala 3	Presbiopia e cervicalgia: <i>il ruolo di un buon Visual Training nella prevenzione e nella gestione di problematiche già strutturate.</i>	Barbara Prezzi

Premio Prof. Sergio Villani

Premessa

Il “Premio Prof. Sergio Villani” è istituito da A.I.O.C. (Accademia Italiana Optometristi Contattologi) per onorare la memoria e l'importante contributo del Prof. Sergio Villani nello sviluppo e nella diffusione dell'Optometria in Italia.

Il premio riconosce l'impegno e l'innovazione apportati dagli Ottici e dagli Optometristi nel campo della professione, della ricerca e della formazione.

Finalità del Premio

- Valorizzare l'eccellenza nell'ambito dell'ottica, optometria e contattologia;
- Incentivare l'innovazione, la ricerca e lo sviluppo di pratiche professionali sicure ed efficaci;
- Premiare l'impegno dimostrato nel promuovere la figura professionale dell'ottico e dell'optometrista nei vari ambiti e specializzazioni inerenti alla professione stessa.

Contenuti

I partecipanti potranno presentare le loro proposte, ricerche o innovazioni nei vari campi di competenza dell'ottica e dell'optometria.

- Analisi visiva;
- Valutazioni visuo-percettivo-motorie;
- Training Optometrico per anomalie funzionali della visione binoculare, sport-vision, DSA, problemi visuo-posturali, etc;
- Tecnologie e strumentazioni per valutazioni e trattamenti;
- Software ed elaborazioni digitali;
- Valutazioni ed applicazioni in contattologia e progettazione di lenti a contatto;
- Tecniche e metodi per la valutazione, prevenzione e trattamento dei vizi refrattivi;
- Altre tematiche inerenti alla professione.

Modalità di partecipazione

Invio di una candidatura tramite modulo online fornito da A.I.O.C. <https://docs.google.com/forms/d/1V2Uil-jS9PH7hq825Ay1f5hvOI8jKFTiD1RwO3TqZSM/edit> completa di:

- breve curriculum vitae del candidato;
- descrizione dettagliata del progetto, attività, ricerca o innovazione proposti;



- documentazione a supporto come foto, video, presentazioni e pubblicazioni (se ovviamente disponibili).

Criteri di Valutazione

- Innovazione e originalità nell'approccio professionale o nella gestione dell'attività ottica e optometrica;
- Contributo significativo nell'ambito della ricerca scientifica o della formazione professionale;
- Applicazione di nuove tecnologie o metodi di lavoro nel campo dell'optometria e della contattologia;
- Promozione e valorizzazione della figura professionale dell'Ottico e dell'Optometrista, soprattutto sul territorio italiano;
- Impatto positivo sulla comunità locale, professionale e scientifica in genere.

Commissione

Il Comitato Scientifico di A.I.O.C. costituirà una giuria composta da accademici, clinici e professionisti esperti e riconosciuti nel settore dell'optometria e della contattologia.

La commissione giudicherà tutte le candidature in base ai criteri di valutazione sopra definiti.

Premiazione

- Cerimonia ufficiale durante il XXIII Convegno Nazionale A.I.O.C.;
- Conferimento di una targa commemorativa;
- Pubblicazione del progetto vincitore sui canali ufficiali di A.I.O.C. e su riviste di settore disposte a condividere l'evento.

Comunicazione e Promozione

- Annuncio e promozione attraverso i canali ufficiali A.I.O.C., social media, newsletter e riviste di settore;
- Comunicazione periodica per incentivare la partecipazione e la diffusione dei valori rappresentati dal premio.

Calendario Indicativo

- Apertura candidature: 1° Settembre 2025;
- Chiusura candidature: 1° Novembre 2025;
- Valutazione candidature: entro le prime due settimane di Novembre 2025;
- Premiazione: Domenica 16 NOVEMBRE 2025 durante il XXIII Convegno Nazionale A.I.O.C.

PER L'ISCRIZIONE SCANNERIZZARE QR COD



Chi era Sergio Villani - Il professionista e l'uomo



Pioniere e Innovatore

Il professor Sergio Villani è stato tra i primi a portare e a sviluppare in Italia i concetti di optometria moderna e contattologia, promuovendo l'approccio scientifico e professionale nella valutazione e trattamento della visione.

Educatore e Formatore

Ha svolto un ruolo chiave nella formazione di generazioni di ottici e optometristi, attraverso le istituzioni scolastiche del settore, corsi, seminari, conferenze e attività di insegnamento universitario e post-universitario.

Promotore della Professione

Ha lavorato attivamente per il riconoscimento e la valorizzazione dell'optometria italiana, contribuendo a definirne gli standard professionali e scientifici.

Divulgatore scientifico

Ha scritto numerose opere, volumi, manuali, dizionari enciclopedici e articoli su riviste specializzate, solo o in collaborazione con altri professionisti.

Ruolo nell'Associazionismo Professionale

Ha partecipato attivamente alla vita associativa, sostenendo la nascita e lo sviluppo di organizzazioni come l'A.I.O.C. (Accademia Italiana Optometristi Contattologi) e contribuendo alla crescita di una forte identità professionale.

Principali contributi

Ha introdotto metodologie moderne e rigorose nella pratica professionale optometrica italiana attraverso l'insegnamento diretto e le pubblicazioni scientifiche.

Ha sostenuto l'approccio clinico-scientifico nella gestione (valutazioni, prevenzione e trattamento) dei problemi funzionali di vista e visione.

Ha promosso la ricerca e l'aggiornamento continuo nei settori dell'Ottica, Optometria e Contattologia, dalle basi fino agli aspetti più evoluti.

La cultura e il pensiero

Che il Villani sia stato un uomo di straordinarie capacità è noto. La sua cultura non era limitata all'ambito dell'ottica (fisica, geometrica, fisiopatologica, ...) ma spaziava in altri rami della scienza. Non lo vogliamo però commemorare solo come uomo di scienza. Ricordiamo con vanto e piacere di essere stati presenti alle sue ultime relazioni e discorsi in pubblico, durante le quali sottolineava il significato umano e filosofico, assieme alla scientificità dell'argomento trattato.

EssilorLuxottica



FONDA
Vedere Meglio. Sempre.



CLIPSYSTEM
vision



R
RODENSTOCK

Because every eye is different



HERZ·SML
the perfect contact lens

VISION
GROUP

OCCHIO  **OCCHIO**

LENTI A CONTATTO

TECNO
VISION

XXIII Convegno Nazionale AIOC

16 & 17 Novembre Firenze - Nil Hotel

LENTI PROGRESSIVE OGGI

16 NOVEMBRE
15:00 - 18:00

Verso una personalizzazione totale
con biometria, aberrometria,
misurazioni e calcoli individuali.



RODENSTOCK

Because every eye is different

COSTRUIRE LA QUALITÀ DELLA VISIONE: OTTICA AVANZATA E PERSONALIZZAZIONE DEL FRONTE D'ONDA

Mauro Zuppardo
Docente di Optometria
Università degli Studi Roma Tre
Dipartimento di Scienze
**Relatore XXIII Convegno Nazionale AIOC*

Il termine “Qualità della visione” è un concetto multifattoriale che comprende l'intero sistema visivo: ottico, sensoriale e neurale.

Nell'impossibilità di addentrarci in un argomento così vasto, prendiamo in considerazione ciò che più ci interessa da vicino. Tralascieremo per il momento l'aspetto sensoriale e neurale della visione per dedicarci all'ottica oculare, rivolgendo la nostra attenzione allo studio dell'immagine retinica, perché ogni suo spostamento rispetto all'immagine ideale riduce la qualità della visione.

Come dare qualità alla visione?

Le possibilità sono fondamentalmente due:

1. Migliorare lo stimolo esterno
2. Migliorare l'immagine retinica

Oggi si vede molto meglio rispetto a qualche anno fa.

La tecnologia ha migliorato la qualità degli stimoli visivi esterni. Nella televisione, ad esempio, spiccano tecnologie con neri perfetti (OLED - Organic Light Emitting Diode, in cui ogni singolo pixel emette luce propria quando attraversato da corrente elettrica, grazie a materiali organici carbonio-based), altissima luminosità, zero burn-in (immagine residua o persistenza dell'immagine), modularità, brillantezza dei Quantum Dot, colori vividi, ottima luminosità e qualità eccellente.

Passiamo molte ore davanti alla TV, eppure siamo circondati da una miriade di stimoli visivi, spesso tutt'altro che in alta definizione. Viene allora da chiedersi: anziché inseguire la perfezione dell'immagine all'esterno, non sarebbe più sensato potenziare direttamente l'occhio, trasformandolo in uno strumento ad altissima risoluzione, capace di generare immagini retiniche di qualità superiore?

L'obiettivo consiste nella progettazione di un sistema ottico ideale tale che la risoluzione spaziale dell'occhio sia esclusivamente vincolata dai limiti fisiologici intrinseci della retina neurale, quali il diametro e la densità dei fotorecettori, mentre la correzione integrale delle aberrazioni ottiche consenta di raggiungere la massima fedeltà dell'immagine retinica possibile.

Ricercare la massima risoluzione spaziale è sicuramente importante, ma l'aspetto qualitativo della visione riveste un'importanza ben superiore rispetto a quello puramente quantitativo. È bene chiarire una volta per tutte che una visione "da aquila" non è alla nostra portata, né ora né mai: mentre nell'uomo la densità dei coni foveolari si attesta intorno a 160.000/mm², nell'aquila raggiunge circa 1.000.000/mm², rendendo impossibile competere su questo fronte. Ci si può dunque accontentare dei nostri 10/10, 15/10 o anche 18/10, così come dei 5/10 o 7/10, purché la qualità visiva sia preservata e ottimale. I limiti dell'occhio umano non dipendono esclusivamente dalla componente neurale: le imperfezioni ottico-fisiologiche influenzano negativamente la qualità dell'immagine retinica e, più in generale, la performance visiva complessiva. Tuttavia, alcune caratteristiche fisiologiche dell'occhio attenuano l'impatto di tali difetti, contribuendo a migliorare la qualità della visione.

La principale limitazione dell'occhio umano è rappresentata dall'angolo Alpha, ovvero l'angolo formato tra l'asse ottico e l'asse visivo (fig. 1).

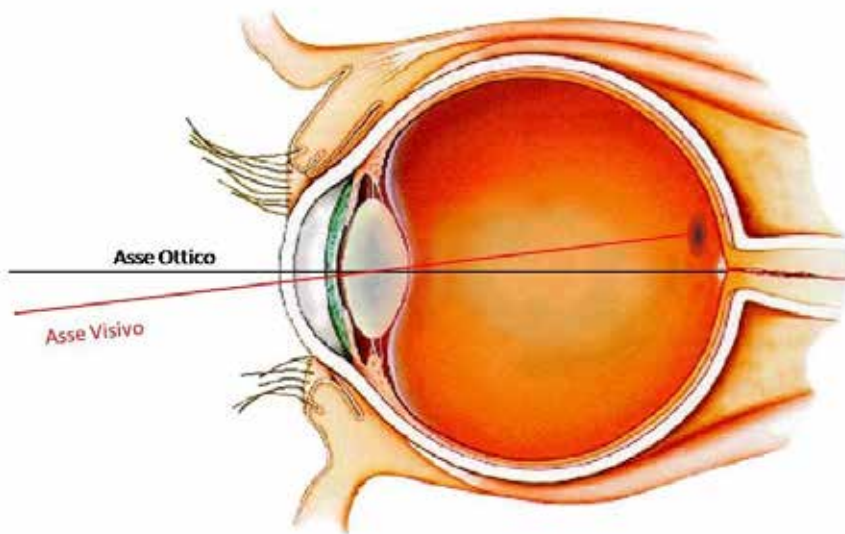


Figura 1 - Asse ottico e asse visivo (angolo α)

L'occhio funziona attualmente a circa il 40% delle sue potenzialità teoriche, che potrebbe invece raggiungere se cornea e cristallino fossero otticamente allineati (in-asse) con l'asse visivo, anziché risultare disallineati (fuori asse).

Poiché l'asse visivo non coincide con l'asse ottico, si generano aberrazioni ottiche quali astigmatismo, coma e aberrazioni di ordine superiore, che degradano la qualità dell'immagine retinica.

La qualità della visione diminuisce all'aumentare del diametro pupillare.

Ogni volta che la pupilla si dilata (midriasi), come avviene durante la visione notturna, le aberrazioni ottiche dell'occhio aumentano. Con la pupilla più grande, le aberrazioni periferiche della cornea e del cristallino diventano più pronunciate (fig. 2), causando una riduzione della qualità visiva che si manifesta con la percezione di aloni, abbagliamenti e immagini fantasma intorno alle sorgenti luminose osservate. Le aberrazioni di alto ordine, come coma, trifoglio e aberrazione sferica, rappresentano la descrizione matematica di questi fenomeni.

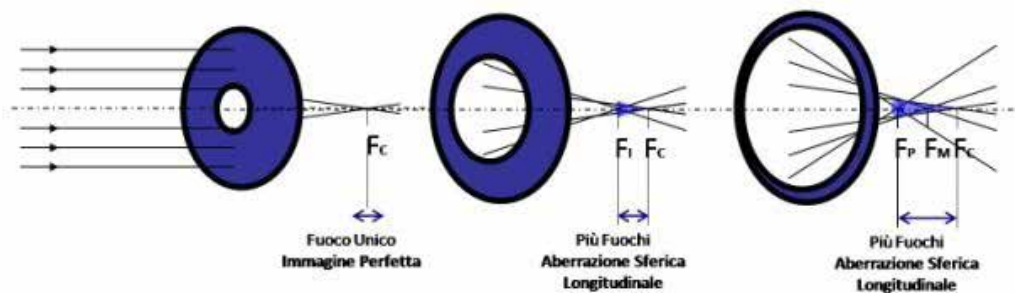


Figura 2 - Aberrazioni e pupilla

Inoltre, il centro pupillare si sposta in funzione della dilatazione, determinando variazioni nell'errore di parallasse del sistema ottico oculare (fig. 3). A meno che il diametro pupillare non scenda sotto i 2 mm — soglia sotto la quale la diffrazione diventa un fattore disturbante — si può affermare che più piccolo è il diametro pupillare, migliore è la qualità della visione. Studi indicano che un diametro compreso tra 3,0 e 3,2 mm rappresenta l'ampiezza ottimale per ottenere la migliore acuità visiva non corretta nell'occhio emmetrope.

Nonostante ciò, l'occhio umano possiede un meccanismo straordinario che attenua l'impatto di queste aberrazioni: l'effetto Stiles-Crawford. Questo fenomeno fa sì che la luce che entra attraverso la periferia della pupilla venga percepita come meno importante rispetto a quella che passa attraverso la parte centrale, riducendo così l'effetto delle aberrazioni periferiche sulla qualità visiva complessiva.

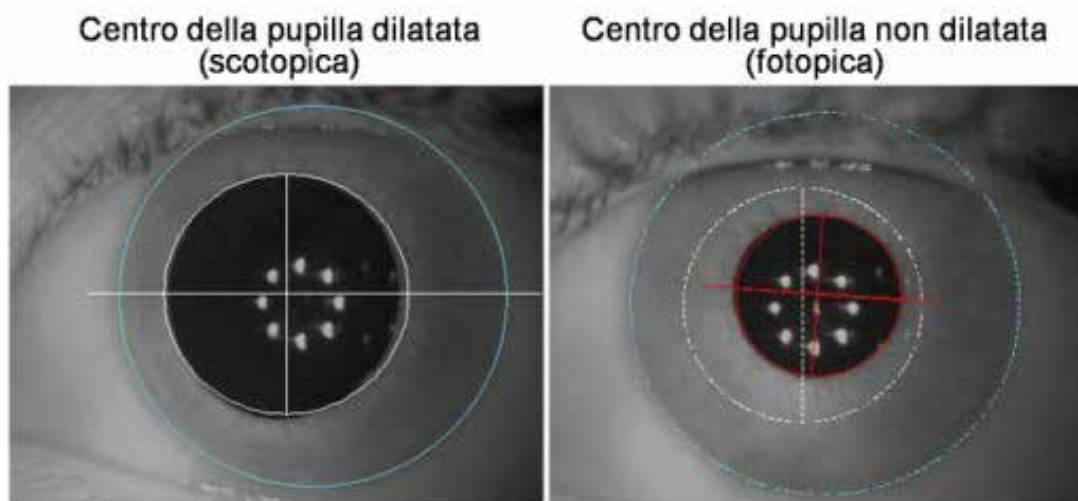


Figura 3 - Spostamento del centro pupillare ai diversi livelli di luminanza

L'effetto Stiles-Crawford è attribuibile alla sensibilità direzionale dei fotorecettori retinici, i quali presentano una risposta unidirezionale alla luce incidente. In particolare, la radiazione che attraversa il centro della pupilla e raggiunge la retina in modo perpendicolare genera una percezione di brillantezza significativamente maggiore rispetto alla luce che entra dalla periferia pupillare e incide sulla retina con un'angolazione obliqua.

Di conseguenza, la luce periferica, che solitamente contribuisce alle aberrazioni ottiche (come quelle indotte dalla cornea e dal cristallino), ha un impatto attenuato sulla visione. L'effetto Stiles-Crawford agisce quindi come un filtro fisiologico naturale, riducendo l'influenza delle aberrazioni periferiche e migliorando sensibilmente la qualità dell'immagine retinica rispetto a quanto ci si aspetterebbe in assenza di tale meccanismo.

Un'ulteriore proprietà fisiologica dell'occhio che contribuisce al miglioramento della qualità visiva è la presenza di aberrazioni di alto ordine capaci di compensare le aberrazioni cromatiche longitudinali (fig. 4).

Questo meccanismo evita la percezione di frange colorate — il cosiddetto “effetto arcobaleno” — attorno a oggetti o sorgenti luminose intense.

Nel normale occhio umano, l'aberrazione cromatica tra le lunghezze d'onda del rosso (+0,37 D) e del blu (−0,87 D) è circa 1,25 diottrie, una differenza teoricamente sufficiente a produrre immagini sfocate o cromaticamente sdoppiate. Tuttavia, nella visione reale, il cromatismo percepito è minimo o assente, poiché le aberrazioni di alto ordine svolgono una funzione di compensazione, neutralizzando in parte gli effetti della dispersione cromatica e contribuendo così a una visione più nitida e uniforme.

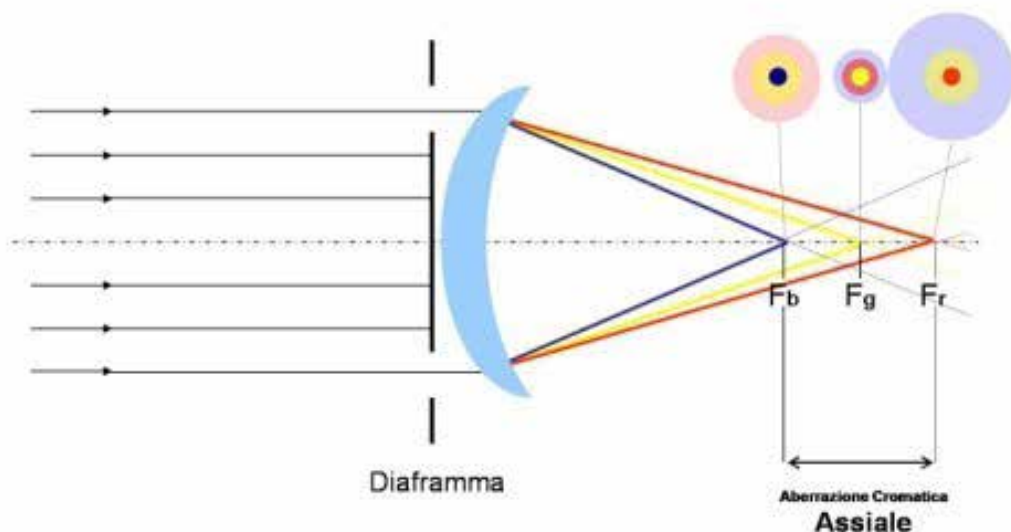


Figura 4 - Aberrazione cromatica dell'occhio

ANALISI DELL'IMMAGINE RETINICA

Per ottimizzare la qualità dell'immagine retinica è necessario analizzare in modo sistematico le caratteristiche ottiche dell'occhio. Lo strumento principale a tale scopo è l'aberrometro, il quale si concentra sulla fase iniziale del processo visivo. Attraverso l'analisi dettagliata delle aberrazioni oculari, l'aberrometro consente di ricostruire l'immagine retinica sotto forma di Point Spread Function (PSF).

La PSF rappresenta la distribuzione dell'energia luminosa sulla retina generata da una sorgente puntiforme e tiene conto sia delle aberrazioni ottiche sia degli effetti della diffrazione. In un sistema ottico ideale, la PSF corrisponde al Disco di Airy, ovvero il pattern di diffrazione di Fraunhofer per un'apertura circolare (fig. 5).

L'aberrometro, analizzando l'intero sistema ottico-oculare, si sta rapidamente affermando come possibile sostituto dell'autorefrattometro nella pratica clinica, in quanto non si limita a rilevare le ametropie, ma è anche in grado di individuare tutti i difetti ottici presenti nell'occhio, inclusi quelli di ordine superiore.

Senza entrare nel dettaglio delle diverse aberrazioni – per le quali si rimanda a testi specialistici – è utile ricordare che esse vengono comunemente suddivise in due categorie principali: Aberrazioni di Basso Ordine (LOA) e Aberrazioni di Alto Ordine (HOA).

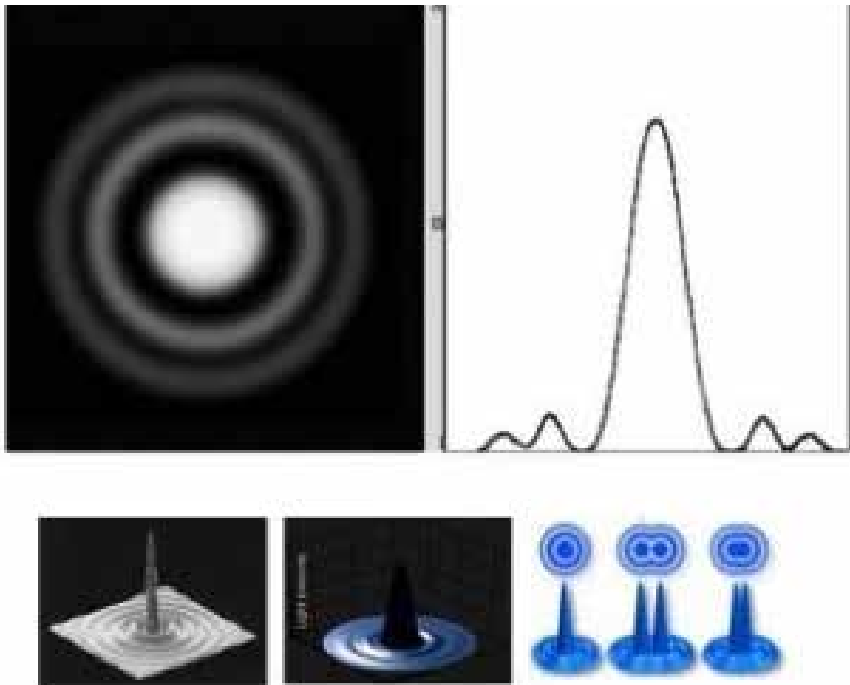
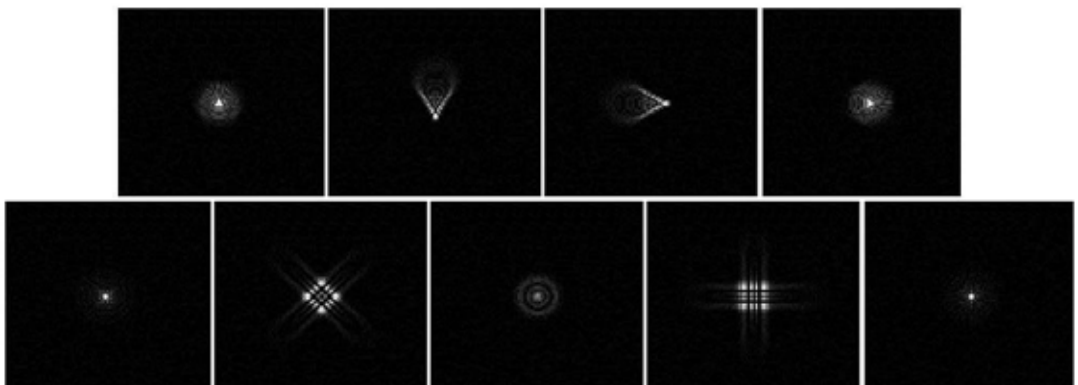


Figura 5 - Disco di Airy

Le ametropie rappresentano le principali aberrazioni di basso ordine (LOA) e includono miopia, ipermetropia, astigmatismo e presbiopia. Si tratta di aberrazioni semplici, che si manifestano prevalentemente sotto forma di sfuocamento uniforme dell'immagine retinica. Al contrario, quando l'immagine retinica presenta distorsioni più complesse rispetto al semplice defocus, si è in presenza di aberrazioni di alto ordine (HOA) (fig. 6).



C. of Williams Lab - CVS

Figura 6 - PSF e aberrazioni di alto ordine

In una popolazione normale, le aberrazioni di alto ordine rappresentano in media circa il 17% dell'errore aberrometrico complessivo. La loro correzione può determinare un miglioramento significativo dell'acuità visiva e della sensibilità al contrasto, soprattutto nelle alte frequenze spaziali.

La rilevazione e compensazione delle aberrazioni di basso ordine è relativamente semplice: un esame rifrattivo standard associato a una correzione ottica tradizionale (occhiali o lenti a contatto) è generalmente sufficiente per ottenere una buona qualità visiva. Tuttavia, in alcuni casi, anche in presenza di una correzione ottimale delle LOA, la visione può risultare insoddisfacente: le mire appaiono accompagnate da immagini fantasma, aloni o distorsioni, che degradano sensibilmente la percezione visiva.

In questi casi, è probabile che la qualità ottica dell'occhio sia compromessa da aberrazioni di alto ordine, la cui correzione risulta più complessa ma comunque realizzabile. Essa può essere affrontata sia in ambito ottico — tramite lenti correttive ad alta precisione — sia in ambito chirurgico, attraverso tecniche oftalmologiche personalizzate.

Le aberrazioni di alto ordine più comuni, e studiate, nell'occhio umano sono:

1. COMA (3° Ordine di Zernike)

L'immagine retinica ha l'aspetto caratteristico “a cometa”. Quest'aberrazione dipende fortemente dall'ampiezza del diametro pupillare. Esso è molto disturbante e fa perdere linee d'acuità visiva, crea immagini fantasma e sdoppiamento (Fig.7). E' sempre presente nel cheratocono e negli astigmatismi asimmetrici.

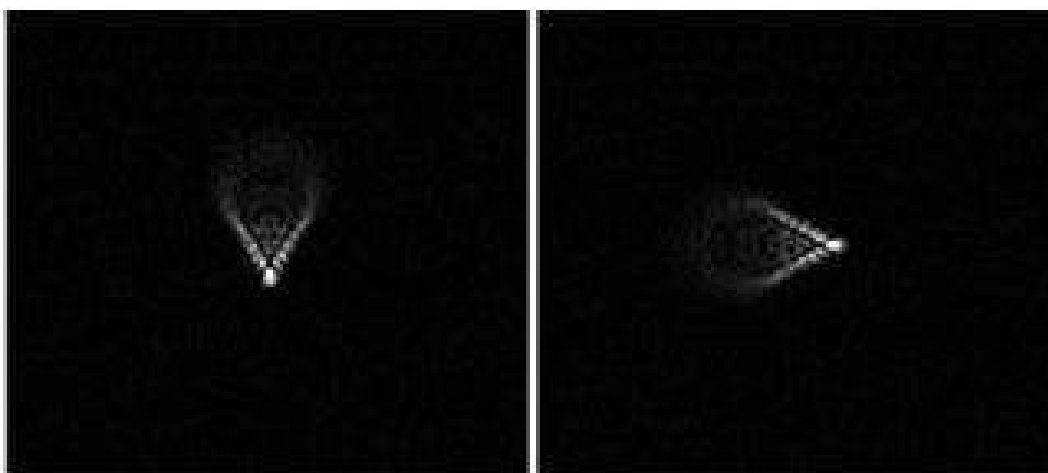


Figura 7 - Coma

2. ABERRAZIONE SFERICA (4° Ordine di Zernike)

L'immagine retinica è sfuocata, come nelle ametropie sferiche, ma la distribuzione dell'energia varia in modo asimmetrico dal centro alla periferia. La mappa tridimensionale del fronte d'onda mostra l'aspetto tipico "a sombrero", il cappello tipico dei messicani. Tutte le superfici sferiche danno luogo ad aberrazioni sferiche, solo nelle superfici aplanatiche, dove il potere diottrico è uguale in ogni punto, le radiazioni vanno a fuoco nello stesso punto. E' meno disturbante rispetto al coma (che fa perdere linee d'acuità visiva) e non crea immagini fantasma o sdoppiamenti. L'aberrazione sferica ha come impatto sulla visione una perdita di sensibilità al contrasto (Fig.8).

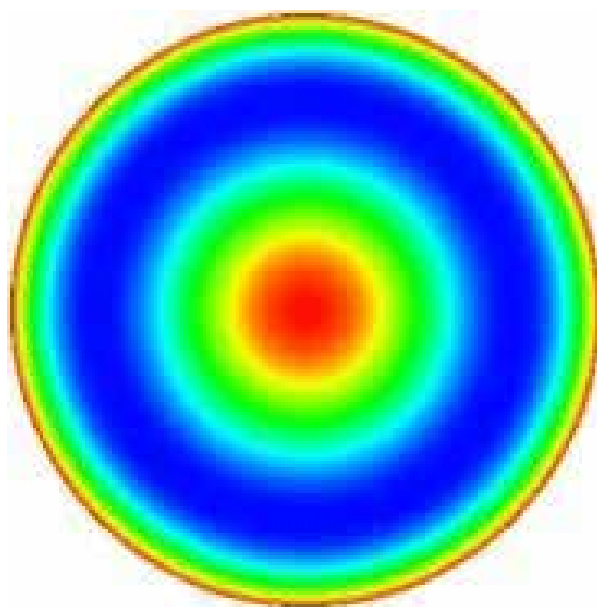


Figura 8 - Aberrazione sferica del 4°ordine do Zernike

L'occhio umano fisiologicamente presenta una aberrazione sferica positiva, con un valore medio di circa 1 diottria in condizioni di massima dilatazione pupillare. Sebbene sia tecnicamente un difetto ottico, questa aberrazione svolge una funzione utile, poiché aumenta la profondità di fuoco e di campo, contribuendo così alla stabilità della messa a fuoco su più piani.

Il mantenimento di questo valore entro limiti funzionali è garantito da due elementi anatomici fondamentali: la cornea, che presenta un profilo asferico e tende ad appiattirsi verso la periferia, e il cristallino, il cui indice di rifrazione decresce progressivamente dalla zona centrale a quella periferica.

Durante il processo di accomodazione, la pupilla si restringe (miosi) e la porzione centrale del cristallino aumenta di curvatura rispetto alla periferia. Questo cambiamento induce una variazione del segno dell'aberrazione sferica, che tende a diventare negativa, favorendo una migliore messa a fuoco per oggetti vicini.

L'aberrazione sferica dipende da tre fattori:

1. Dalla forma della superficie del mezzo ottico (cornea e cristallino)
2. Dal diaframma (diametro pupillare)
3. Dalla lunghezza d'onda della radiazione incidente

Nell' aberrazione sferica positiva i raggi marginali (m) vanno a fuoco prima rispetto ai raggi più vicini all'asse ottico (p=parassiali). Questo tipo d'aberrazione è anche detta sottocorretta. Può essere misurata in diottrie lungo l'asse ottico (longitudinale), o in termini d'ampiezza del disco di confusione (trasversale), raccolto su uno schermo posto nel fuoco parassiale. Ai nostri scopi interessa l'aberrazione sferica longitudinale ASL (in inglese LSA), che misureremo in diottrie lungo l'asse ottico. L'aberrazione sferica è corretta quando tutti i raggi vanno a fuoco nello stesso punto, mentre è negativa (o ipercorretta) quando i raggi parassiali vanno a fuoco prima rispetto a quelli marginali (come avviene durante l'accomodazione).

L'aberrazione sferica longitudinale della cornea è positiva.

Il profilo corneale gioca un ruolo molto importante sull'aberrazione sferica totale dell'occhio. Ogni volta che si altera questo profilo, come avviene nella chirurgia corneale, in chirurgia refrattiva e nell'ortocheratologia, l'aberrazione sferica si modifica.

COSA DARE QUALITA' ALLA VISIONE?

La qualità ottimale della visione può essere raggiunta esclusivamente attraverso una correzione personalizzata (customizzata) delle aberrazioni oculari. Sebbene strumenti diagnostici come la schiascopia e l'autorefrattometria siano utili per rilevare le ametropie, la loro correzione standard non è sufficiente a garantire un'esperienza visiva di alta qualità. Solo un'analisi approfondita delle proprietà ottiche dell'intero sistema oculare, ottenuta tramite aberrometria, consente di identificare con precisione il dispositivo ottico più adeguato per il singolo individuo.

Oggi, gli aberrometri sono largamente diffusi nella pratica clinica e permettono la realizzazione di lenti oftalmiche personalizzate, progettate sulla base della mappa aberrometrica individuale (fronte d'onda oculare). Questo approccio consente di affrontare non solo le aberrazioni di basso ordine, ma anche le aberrazioni di alto ordine, che influenzano in modo significativo la qualità dell'immagine retinica.

È scientificamente dimostrato che le superfici sferiche generano aberrazione sferica, compromettendo la sensibilità al contrasto. Per questo motivo, nella correzione delle ametropie, è preferibile l'impiego di lenti asferiche, sia nella versione oftalmica sia in quella a contatto. Anche in chirurgia oftalmica si è assistito a un'evoluzione significativa: le lenti intraoculari (IOL) con superficie sferica, impiegate per decenni, sono oggi progressivamente sostituite da IOL asferiche, più performanti sotto il profilo ottico.

A tali innovazioni si affiancano trattamenti e materiali avanzati che migliorano ulteriormente la qualità visiva: trattamenti antiriflesso, che riducono i disturbi percettivi e aumentano l'energia luminosa trasmessa alla retina; materiali idrofobi a bassa dispersione cromatica; lenti oftalmiche a geometria individualizzata; e filtri selettivi per l'aumento del contrasto.

In conclusione, mentre la correzione delle ametropie sferiche risale al XIII secolo e quella dell'astigmatismo ai primi decenni del XIX secolo, la compensazione delle aberrazioni di alto ordine è una conquista recente, resa possibile grazie al progresso dell'ingegneria ottica e delle tecnologie industriali. Gli strumenti oggi disponibili consentono già correzioni ottiche di elevata precisione, ma in un futuro prossimo, con l'adozione sistematica di soluzioni completamente personalizzate, sarà possibile raggiungere livelli di qualità visiva ancora superiori.

SIRIUS+

Topografia corneale unita alla tomografia Scheimpflug per analizzare il segmento anteriore dell'occhio. Fornisce dati su pachimetria, elevazione, curvatura e potere diottrico su 12 mm, con 100 sezioni ad alta risoluzione.

Utilizzato in diagnostica, chirurgia refrattiva e cataratta, include un modulo IOL Ray Tracing per calcolare potere sferico e torico. Permette inoltre la misurazione oggettiva e accurata del diametro pupillare in condizioni scotopiche, mesopiche, fotopiche e in modalità dinamica.



COSTRUZIONE STRUMENTI OPTALMICI



SL99K ÉLITE

Un modello completo, progettato per soddisfare elevati standard di qualità ottica e meccanica, migliorando l'esperienza dell'utente nell'acquisizione di immagini delle strutture oculari. SL99K Élite rende l'esame biomicroscopico fluido ed ergonomico.



ANTARES+

Antares+ è un dispositivo estremamente versatile per le sue eccellenti caratteristiche funzionali. Alla decennale esperienza nel campo della topografia corneale, Antares+ aggiunge una notevole quantità di funzioni che promuovono il dispositivo a candidato ideale per la diagnostica della disfunzione lacrimale. In ambito topografico fornisce informazioni di curvatura, elevazione e potere refrattivo, unitamente ad un cospicuo numero di parametri sintetici per la diagnostica e il follow-up della superficie corneale.



Design unico per una visione eccezionale e un comfort straordinario per tutti i presbiteri e per il controllo della miopia

Con le lenti a contatto multifocali potenziate NaturalVue®, gli ottici - optometristi possono offrire una soluzione versatile per i presbiteri di tutte le età, soddisfacendo le esigenze di coloro che, dalle fasi iniziali a quelle avanzate, preferiscono mantenere il proprio stile di vita con le lenti a contatto.

TRIPLETEAR® LUBRICATION

Le lenti a contatto NaturalVue® Enhanced Multifocal 1 Day™ sono dotate del sistema di lubrificazione TripleTear® e del bordo ultra affusolato.

Comfort per tutto il giorno

Con il sistema di lubrificazione TripleTear™, tre agenti di comfort, tra cui l'acido ialuronico, agiscono in sinergia per garantire idratazione, lubrificazione, trattenere l'umidità e mantenere pulita la superficie della lente.

Bordo ultra affusolato

Progettato per garantire applicazione e comfort ottimali, per essere indossato tutto il giorno.



Le lenti a contatto NaturalVue® Multifocal 1 Day con Neurofocus Optics® offrono una visione eccellente a tutte le distanze, senza bisogno di ricorrere agli occhiali.

Visione eccellente. Compromessi minimi. Con le lenti multifocali NaturalVue®, il 92% delle attività quotidiane può essere svolto senza l'uso di occhiali. I pazienti hanno preferito le lenti multifocali NaturalVue® con un rapporto di 4:1 rispetto ad altre lenti a contatto multifocali.



SI APPLICA COME UNA SFERICA

Le lenti a contatto NaturalVue® Multifocal 1 Day si applicano come una lente sferica monofocale per la visione da lontano.



PREMIATO CON 14 BREVETTI IN TUTTO IL MONDO

Il design Neurofocus Optics® è così avanzato che è stato premiato con 14 brevetti in tutto il mondo e con altri 8 brevetti in attesa di registrazione.



DESIGN EDOF UNIVERSALE

Un design universale con profondità di fuoco estesa (per un ADD effettiva fino a +3,00 D) per un'applicazione semplificata, con un tasso di successo dell'88%.



MIGLIORE STEREOACUITÀ

Chi li ha provati ha notato una stereoacuità decisamente migliore rispetto alle lenti più famose testate.

OCCHI E CORPO: il nuovo vantaggio competitivo per il benessere visuo posturale

Paola Lazzerini
Optometrista

**Relatore XXIII Convegno Nazionale AIOC*

Ti è mai capitato un cliente con un leggero **astigmatismo** che, nonostante una correzione ottica “perfetta”, continua a lamentare **cervicalgia o tensione alle spalle**? O magari noti una leggera **inclinazione del capo (PAC)** che sembra irrisolvibile e che rende complessa la scelta della centratura? Spesso, questi dettagli apparentemente piccoli sono la punta dell’iceberg di un legame profondo e indissolubile: quello tra **visione e postura**. Nel nostro lavoro quotidiano, ci dedichiamo a migliorare la qualità della vita attraverso una visione chiara e confortevole.



Ma è tempo di espandere il nostro orizzonte, riconoscendo come gli occhi non siano solo finestre sul mondo, ma veri e propri pilastri del benessere fisico. Questo ci apre a **un nuovo approccio imprenditoriale** e a collaborazioni preziose.

Il corpo come orchestra, l'occhio come direttore

Immagina il corpo umano come un'orchestra complessa, dove ogni strumento deve essere in armonia per una melodia perfetta. Il **Sistema Nervoso Centrale (SNC)** è il direttore, che riceve e coordina incessantemente informazioni sensoriali dall'ambiente esterno e dall'interno. Tra questi “informatori”, la **funzione visiva** è uno dei più potenti. Gli occhi sono sensori vitali che ci aiutano a percepire dove noi siamo posizionati rispetto all'ambiente esterno, a mantenere l'equilibrio e a stabilizzare il nostro corpo nello spazio. Non a caso siamo meno stabili ad occhi chiusi.

Questa relazione è cruciale e bidirezionale: una postura alterata può influenzare il modo in cui i nostri occhi lavorano insieme, e, inversamente, una piccola disfunzione visiva può costringere il corpo a **compensazioni posturali significative**. Questo significa che tensioni muscolari, dolori al collo, alle spalle o persino più in basso, possono avere radice in una “dissonanza” visiva che il corpo cerca di riequilibrare, spesso con disagio, e questa mancata integrazione è una delle cause delle **difficoltà di adattamento alle nostre lenti**.

La doppia anima dell'occhio: connessione dal mondo esterno e dal corpo

La visione, nella sua sofisticata architettura, svolge un duplice ruolo nel sistema posturale:

- **Funzione esteroceettiva:** Riguarda le informazioni che giungono dall'ambiente esterno, elaborate dalla retina attraverso i coni e i bastoncelli. La retina ci fornisce dati sulla posizione e dimensione degli oggetti, e di conseguenza, sulla posizione del nostro corpo rispetto all'ambiente circostante. **Le lenti oftalmiche** possono modificare la dimensione, la distanza apparente e l'orientamento degli oggetti, alterando così il nostro rapporto con ciò che percepiamo e il campo visivo disponibile. Ad esempio, le lenti negative aumentano il campo visivo, mentre quelle positive lo riducono, influenzando e aumentando l'ampiezza del movimento oculare e quindi richiedendo una maggiore partecipazione del capo. Per questo se il nostro soggetto già soffre di cervicgia, le nuove lenti possono non essere accettate a causa della difficoltà del collo nel supportare l'adattamento.
- **Proprioceettiva:** Riguarda le informazioni provenienti dal corpo, in particolare dall'attività dei muscoli extraoculari (MOE) che sono direttamente coinvolti nelle vie di stabilizzazione della scena visiva e che si legano intimamente all'attività dei muscoli del collo e delle spalle. I MOE, dotati di fusi neuromuscolari, informano la funzione posturale sulla posizione degli occhi rispetto a testa, collo, vestibolo, apparato stomatognatico, tronco e appoggio podalico.

Ecco perché quando testiamo le nuove lenti, non coinvolgiamo solo il sistema visivo, bensì il senso della **stabilità ed equilibrio**. Ciò rende più chiaro il motivo per cui tra i cinque disagi più frequenti riferiti dall'utente che indossa le nuove lenti progressive c'è il senso di instabilità. Ricorda: “Non testiamo le nuove lenti solo con gli occhi, ma con l'organo dell'equilibrio (vestibolo) e i muscoli del collo”.

Queste due funzioni non lavorano separatamente, ma si fondono: pensa a come l'atto di mettere a fuoco (accomodazione, esteroceettiva) è indissolubilmente legato alla convergenza (il movimento degli occhi verso l'interno, propriocettivo).



Equilibrio Visivo: esempi pratici di compensazione

Quando il sistema visivo presenta anche minime incoerenze, il corpo reagisce con strategie di compenso. Ecco come possiamo riconoscerle e l'impatto che hanno:

- **Astigmatismo e la PAC:** Un astigmatismo anche lieve, soprattutto con assi obliqui o quasi orizzontali/verticali, può spingere il cliente a inclinare leggermente il capo su una spalla (la famosa **Posizione Anomala del Capo - PAC**). È un tentativo di migliorare la nitidezza visiva o di riorientare la percezione spaziale.

Se non corretta otticamente in modo mirato, questa PAC può evolvere in **cervicalgia o tensioni muscolari** a cui nessun trattamento manuale darà sollievo duraturo. Ecco perché i terapisti manuali come il fisioterapista, l'osteopata, il massaggiatore hanno bisogno di lavorare insieme allo specialista visivo.



- **Occhiali e Lenti corrette ma non integrate:** Ogni nuova lente o cambiamento di potere richiede al cervello una ricalibrazione del **Riflesso Vestibolo-Oculare (VOR)**, essenziale per stabilizzare l'immagine durante i movimenti della testa. Se questa ricalibrazione è difficile, il cliente può sentirsi instabile o riferire di non vederci bene (anche se al controllo mantiene i 10/10). Un sistema visuo posturale già in difficoltà per esempio per cervicalgia, potrebbe non adattarsi anche alle lenti calibrate alla sua percezione, perché l'adattamento alla nuova percezione richiede il coinvolgimento dei muscoli del collo già in disfunzione. Ecco il valore del lavoro interdisciplinare!
- **Disfunzioni della Visione Binoculare:** Problemi come una **difficoltà a convergere (ipoconvergenza) o eteroforie** specialmente quelle verticali sono spesso collegate a instabilità e PAC e sappiamo che le forie verticali sono un forte indicatore di difficoltà di adattamento alle lenti progressive.

I Test Visuo Posturali: il ponte tra noi e gli altri specialisti

Come professionisti visivi, siamo spesso il primo contatto per chi ha problemi di visione. Una prescrizione otticamente impeccabile potrebbe non bastare se non consideriamo l'interazione con la postura. Qui entrano in gioco i **test visuo posturali (VP)**. Non si tratta di complesse misurazioni, ma di una sequenza semplice e rapida che ci permette di:

- **Identificare la causa visiva:** Scoprire se una differenza nella percezione binoculare, un astigmatismo, o un problema di convergenza sta generando una PAC o altre compensazioni posturali.
- **Valutare l'integrazione:** Comprendere come il sistema visivo del cliente si integra con il suo assetto corporeo complessivo
- **Parlare la stessa lingua:** Fornire un linguaggio comune e dati oggettivi per comunicare efficacemente con **fisioterapisti, osteopati, odontoiatri e altri professionisti della postura**. I nostri colleghi "extravisivi" hanno bisogno di noi! Spesso trattano sintomi (un dolore al collo, un mal di schiena) che, se di origine visiva, tornano a manifestarsi se la causa primaria non viene risolta. I test VP ci permettono di dire: "Guarda, questo soggetto ha un problema posturale, e la mia analisi suggerisce che la componente visiva è significativa. Ho trovato questo, e il mio intervento può supportare il tuo trattamento."
- **Monitorare i risultati:** Verificare l'efficacia della nostra correzione ottica nel migliorare non solo la visione, ma anche la stabilità e la postura del cliente.

Alcuni esempi di test VP utili per l'interscambio clinico includono:

- **Test VAD (Visual Acuity Differences):** Non misura i decimi, ma rileva sottili differenze di percezione visiva tra i due occhi o l'impatto dell'astigmatismo sulla PAC. Se il cliente percepisce un miglioramento modificando la posizione capo, abbiamo già un segnale forte. Questo test è quello elettivo di interscambio con i professionisti extravisivi che utilizzano per capire quando inviarci il loro paziente ad approfondimento visuo posturale.
 - **Test della Convergenza Visuo Posturale:** Oltre a misurare il punto di rottura della convergenza, osserviamo se il cliente compensa con movimenti di testa, collo o tronco. Questo ci dice se il sistema visivo sta lavorando in modo efficiente o se sta "stressando" altri distretti muscolari.
 - **Test della Foria Visuo Posturale:** Rileva la presenza di eteroforie e di ciclorsioni. Le eteroforie verticali, ad esempio, sono spesso associate a instabilità e PAC, fornendoci un indizio cruciale su come il corpo compensa la percezione spaziale. Inoltre, l'esame VP è in grado di trattare efficacemente le eteroforie verticali, una condizione nota per le difficoltà di adattamento all'uso delle lenti progressive.
-

Un invito all'eccellenza e all'innovazione nel tuo studio

Integrare la clinica visuo posturale nella nostra pratica significa andare oltre la semplice prescrizione. Ci permette di:

- **Offrire soluzioni migliorative:** Avere maggiore sicurezza nello scegliere una prescrizione e la soluzione lenti-montatura che si integrino con il sistema posturale, facilitando l'adattamento e il benessere globale.
- **Diventare un punto di riferimento:** Essere il professionista che grazie all'esame visuo posturale, identifica e affronta le correlazioni tra visione e corpo, potenziando la collaborazione con altre figure sanitarie e aumentando l'autorevolezza e la fidelizzazione del cliente.
- **Espandere la rete professionale:** Collaborare attivamente con fisioterapisti, osteopati e odontoiatri ecc (che già ci cercano), inviando e ricevendo pazienti in un circolo virtuoso di cura integrata. Questo è il nuovo approccio imprenditoriale a cui il titolo fa riferimento: creare valore aggiunto attraverso la multidisciplinarietà.

In sintesi, l'approccio multidisciplinare è fondamentale per la nostra clinica e per la **nostra crescita imprenditoriale**. Una corretta valutazione della funzione visiva, che si integri con le conoscenze del sistema visuo posturale, è il miglior modo per orientare il clinico verso un trattamento veramente integrato. I test visuo posturali sono lo **strumento chiave per questa comunicazione tra le diverse discipline**, che già li utilizzano per scambiarsi i pazienti, permettendo di collaborare efficacemente e identificare quando il sistema visivo è la causa primaria di un adattamento disfunzionale e richiedendo l'intervento dello specialista della visione.

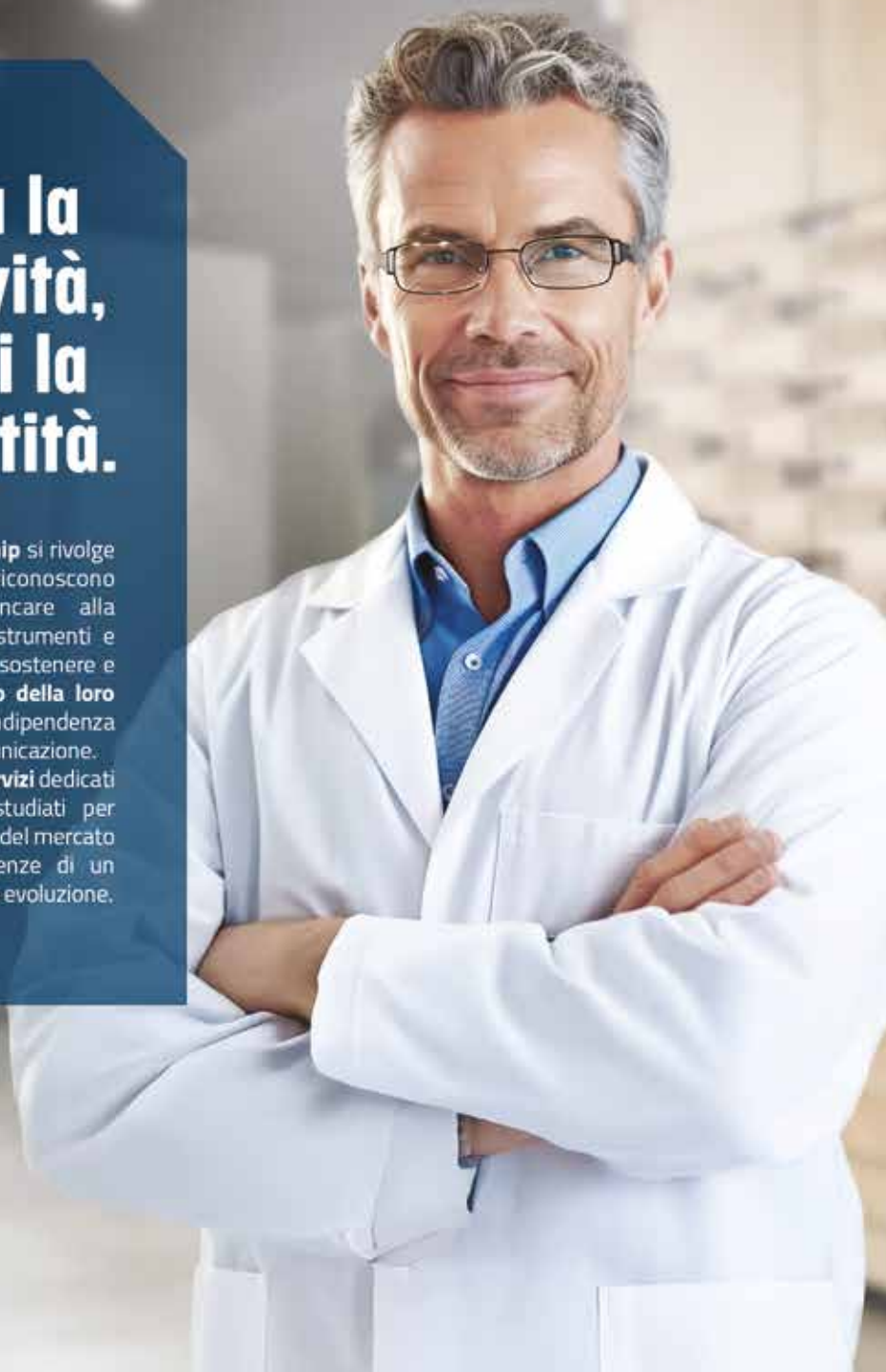
Il Futuro dell'Ottica è già qui

Investire nella conoscenza e nell'applicazione della visuo posturologia significa abbracciare un futuro in cui il nostro ruolo va ben oltre la correzione refrattiva. Significa essere un professionista all'avanguardia, capace di offrire un benessere integrato e di posizionarsi come un partner indispensabile nel network sanitario. Non si tratta più solo di fornire una correzione visiva, ma di promuovere una 'visione' più ampia del benessere, in cui i clienti si sentono più stabili, equilibrati e liberi da tensioni, anche grazie alla nostra competenza e il tutto sempre all'interno delle nostre competenze!

PROGRAMMA PARTNERSHIP

**Potenzia la
tua attività,
mantieni la
tua identità.**

Il **Programma Partnership** si rivolge ai Centri Ottici che riconoscono l'importanza di affiancare alla propria professionalità strumenti e opportunità pensati per sostenere e **far crescere il successo della loro attività**, mantenendo l'indipendenza e l'autonomia nella comunicazione. Un **ampio portfolio di servizi** dedicati alla tua professione, studiati per affrontare le nuove sfide del mercato e rispondere alle esigenze di un consumatore in continua evoluzione.



By **VISION GROUP**

PROGRAMMA PARTNERSHIP



Piano campagne annuale

Un piano campagne completo e strutturato con **materiale POP e digital e un servizio di personalizzazione**. Le campagne sono sostenute da esclusive opportunità commerciali a te riservate. Una comunicazione che vede il tuo Centro Ottico sempre protagonista e **la tua insegna che parla in prima persona**.



Direct Marketing

Attività per mantenere un contatto continuo con la clientela attraverso l'invio pianificato di **comunicazioni DEM, SMS e campagne di buon compleanno** personalizzate con i dati del tuo Centro Ottico. Nella comunicazione sei protagonista al 100%.



BE-SOCIAL

La piattaforma per la **condivisione dei contenuti social** con un piano editoriale dedicato. Un sistema semplice, veloce e organizzato che ti permette di ottimizzare la gestione delle pagine FB e IG del Centro Ottico mantenendo sempre piena autonomia.



CERT.O

L'esclusiva **certificazione di qualità**, elemento distintivo dell'appartenenza al Programma Partnership, una testimonianza tangibile dell'alto livello di prodotti e servizi offerti nel tuo Centro Ottico che, proprio per questo, rappresenta l'essenza dell'esperienza di valore che puoi assicurare a ciascun cliente.



MyVG Academy

Investire nella tua **crescita professionale** partecipando ai nostri corsi condotti da formatori esperti, è l'opportunità che stavi cercando per arricchire le tue competenze in ambito professionale e di business. L'offerta annuale della piattaforma digital vanta una proposta di circa **40 webinar** al suo attivo.



ViAssicura

Un esclusivo **programma assicurativo** che prevede una copertura furto e incendio ed una valida soluzione in tema di RC professionale.



VisioRent

Il servizio innovativo per il **noleggio di occhiali da vista** che ti offre la libertà di scegliere prodotti di alta qualità senza l'impegno di un acquisto.

CASO STUDIO M.A.

UN'APPROCCIO DIVERSO AL BLOCCO ACCOMODATIVO

Barbara Prezzi
Optometrista

**Relatore XXIII Convegno Nazionale AIOC*

Oggi vorrei raccontarvi di un caso che ho seguito negli ultimi anni e che suscita sempre molto stupore quando ne parlo con colleghi e colleghe che non praticano Visual Training. M.A., nata 01/06/2014, ha 8 anni e si lamenta: ultimamente ha gli occhi stanchi, che bruciano spesso, di più se deve leggere, inoltre riferisce che ogni tanto vede doppio. Viene da me per la prima visita 22/10/2022 assieme alla mamma su consiglio dell'insegnante (frequenta scuola parentale), salute buona, sviluppo normale, a scuola va bene e volentieri. Non segnala traumi recenti.

Rilevazioni:

- Retinoscopia: OD -0,25 cil -0,25 x 170° / OS +0,75 cil -0,25 x 100°
- AV nc con lettere con affollamento: lontano OD 8--/10 OS 8--/10 anche binoculare, vicino OD 6--/ OS 2/10, binoculare 4/10
- Visus non migliorabile con lenti, né da lontano né da vicino (è stato fatto un annebbiamento molto lungo, lasciandola con occhiali +2,50 mezz'ora)
- Valutazione diplopia: Bagolini OK, luci di Worth con filtro rosso-verde vede sempre singolo
- Motilità oculare: saccadi con recupero simil-nistagmo negli inseguimenti di target neutro
- Convergenza con Wolfball: rottura 40 cm se non si concentra, distoglie lo sguardo. Se si concentra ogni tanto arriva a 15 cm, ma perde subito
- Accomodazione e riserve fusionali: indeterminabile
- Postura: irrequieta sulla poltrona, non PAC o altre forzature

Visto il visus decisamente più scarso da vicino e l'assenza di diplopia, sarebbe normalmente classificabile come un blocco accomodativo, anche se è evidente che l'elefante nella stanza in questo caso è la scarsa convergenza e l'incapacità quasi totale di avere dei buoni movimenti oculari.

Ho scelto di iniziare concentrandoci sul miglioramento della motilità oculare monoculare, con degli esercizi di inseguimento da molto vicino e che seguono i principali assi di azione dei muscoli extraoculari, come in foto.



Questi esercizi verranno fatti a casa, in maniera quotidiana, con un dispendio di tempo di circa 4 minuti al dì, meno se la bimba fosse troppo affaticata. Le è stato anche dato un righello ingrandente 2x da utilizzare per leggere se proprio necessario, e ho fatto una relazione per l'insegnante, spiegando che la problematica di M.A. al momento non le consente di fare i compiti al pari dei suoi compagni.

Prossimo controllo tra 1 mese, per rivedere la refrazione e stimolare convergenza.

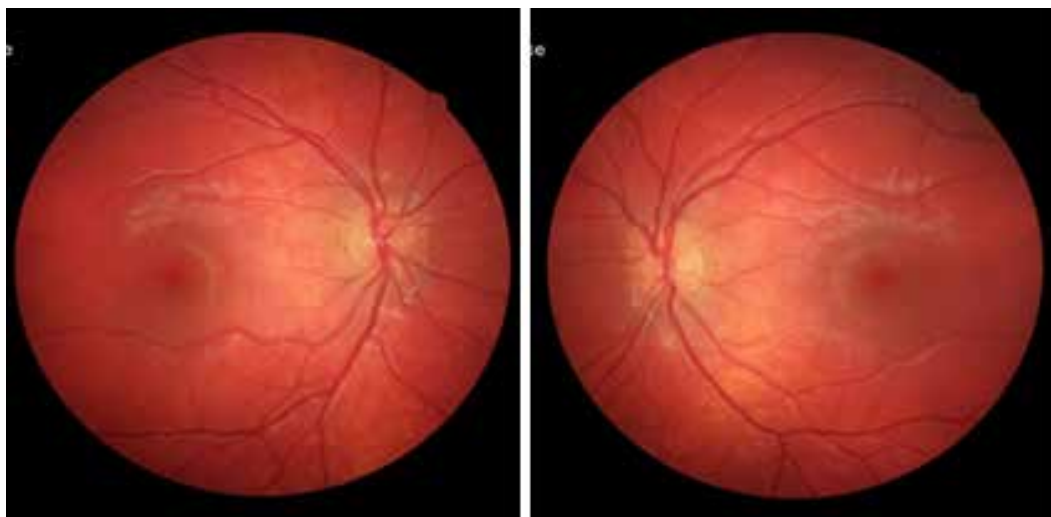


Foto del fondo di M.A. ottenute con retinografo non midriatico

Alla seconda visita, 26/11/2022, mi confidano che non hanno fatto gli esercizi. Abbiamo comunque rivisto i valori precedenti, trovandoli immutati.

Ho consigliato fortemente di procedere, dando anche un ulteriore compito per provare a

stimolare convergenza monoculare con la corda di Brock e continuando a usare il righello ingrandente per leggere.

Alla terza visita, 04/01/2023, hanno fatto gli esercizi! Soggettivamente la mamma riferisce che si lamenta meno.

Rilevo:

- AV nc lontano OD 4/10 OS 8--/10, vicino OD 6--/ OS 2/10
- Correzione soggettiva OD +0,50 OS +0,75
- AV cc lontano OD 8/10 OS 8+/10 bino 8+/10, vicino OD 10/10, OS 8/10
- Stereopsi cc lontano 103" (se OS +0,50 136") cc vicino Randot OK, paracentrale 200", centrale 40"
- riserve fusionali cc BI 8 - 4, BE 8 - 4
- forie vicino nc e cc 5 exo
- NAR e PAR 2,00 (anche monoculare)
- Convergenza rottura (OS) 15 cm recupero 20 cm, più difficile con lenti positive.

Anche se l'acuità visiva dell'occhio destro ha avuto un calo, mi concentro sul sottolineare i risultati positivi in tutti gli altri campi e che stiamo quindi andando nella direzione giusta. Proseguiamo il trattamento con corda di Brock binoculare, senza occhiali solo avvicinamenti di fronte. Realizziamo anche un occhiale OD +0,50 OS +0,75 da usare più possibile. Accantoniamo il righello ingrandente.

Nella quarta visita 25/02/2023, *rilevo:*

- AV nc lontano OD 10--/10 OS 8--/10, vicino OO e bino 8+/10
- Retinoscopia: OD +0,75 cil -0,25 x 180° OS +0,75 cil -0,25 x 150°
- Soggettivo: OD +0,25 cil -0,25 x 60° OS sf +0,50
- Conclusione: teniamo il suo occhiale
- AV cc lontano OO 10--/10 binoculare 8+/10 , vicino OD 10, OS 10 anche binoculare
- Riserve fusionali cc vicino BI 4-2 BE 10-4
- Stereopsi invariata
- NAR e PAR 1,75 anche monoculare
- Convergenza nc rottura OS 10 cm recupero 12 cm

Continua gli esercizi con la corda di Brock alternando un giorno con occhiali e un giorno senza, solo avvicinamenti in convergenza frontale. Prova anche a spostare l'incrocio delle corde senza pallina per migliorare la consapevolezza e il controllo. A questo punto si M.A. che la mamma si ritenevano molto contente del risultato raggiunto, perciò non sono più tornate ad un eventuale controllo dopo un mese. Mi sarebbe piaciuto rivederla per capire se l'accomodazione e la convergenza fossero migliorate ulteriormente e poi una seconda volta dopo sei mesi di sospensione degli esercizi per verificare la tenuta dei risultati. Ma loro sono felici così, quindi mi ritengo soddisfatta anch'io.

A volte ritornano: 10/02/2024

Dopo un anno dall'ultima visita, M.A. si lamenta che vede meglio senza occhiali (quindi non li mette da un po'). La mamma, sospettosa che lo dica perché magari non le piacciono più, la riporta. Dall'ultima volta, la bimba non si è più lamentata di nulla: non bruciano più gli occhi, né vede doppio, ma:

- AV lontano tornata a 8+/-10 00 e binoculare.
- Da vicino vede bene senza occhiali (10 00 e binoculare).
- Riserve fusionali vicino nc e cc BI 16-12 BE > 18

Riprendiamo da dove avevamo lasciato gli esercizi con la corda di Brock, salti a varie distanze con flipper $\pm 1,00$ e avvicinamenti. Per ora sospendiamo occhiali e rivediamo tra 1 mese.

Nel controllo seguente, 16/03/2024 *rilevo*:

- Migliorato visus nc lontano OD 10--- OS 10- binoculare 10/10, vicino 00 e binoculare 10/10
- NAR e PAR 2,50 / facilities perfette (1 ciclo = 6 secondi)
- Foria nc vicino 5 exo
- Convergenza rottura 0
- Riserve fusionali BI e BE > 10
- Refrazione: OD +0,25 cil -0,25 x 100° OS +0,25 cil -0,25 x 160° porterebbe AV 00 10/10 ma per ora stiamo senza e monitoriamo. Stop anche agli esercizi.

L'ultimo controllo 08/06/2024:

- AV nc da lontano OD 10-/10, OS 10/10, binoculare 16/10
- AV nc da vicino 00 e binoculare 10/10
- NAR e PAR 2,50 facilities perfette
- rott 0 facile
- BI 12-10 e BO > 18

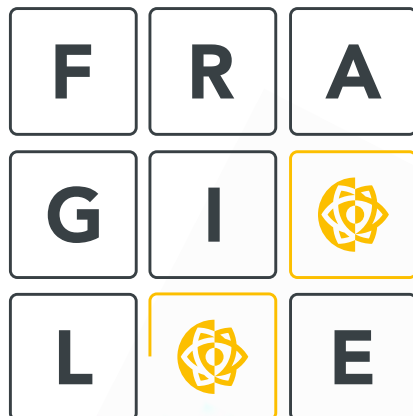
Abbiamo concluso per il momento di dimenticare occhiali e rivederci al bisogno.

Conclusioni:

Tanti di noi sono abituati a lavorare solo in studio con i casi che necessitano del training visivo e occupare fino anche ad un'ora con esercizi di vario tipo. Un po' come andare in palestra. Personalmente penso si ottenga di più facendo poco, ma quotidianamente e con costanza e questo è solo uno dei tanti casi con cui adottato questa filosofia. La grande motivazione è per me che se vogliamo insenare una certa competenza al sistema visivo (uno dei sistemi più "automatizzati" nelle sue risposte tra quelli del nostro organismo), dobbiamo far sì che lavori bene sempre, non solo sotto lo stress di una sessione intensiva di rieducazione.

Dopodiché è altresì molto importante saper tarare il livello di difficoltà al paziente: se fossimo partiti dal trattamento classico con i flipper subito si sarebbe frustrata perché troppo duro e magari non sarebbe mai tornata. Al contempo, dobbiamo “imparare a mettere in ordine” le difficoltà che i nostri pazienti incontrano: se c’è un problema grosso (in questo caso l’accomodazione) e uno piccolo (in questo caso la convergenza, che sembra inizialmente gestibile), non per forza devono essere risolti dal più grande al più piccolo. Secondo la mia esperienza, spesso la via che dà più risultati è partire dal processo che si sviluppa prima evolutivamente nel bambino, cioè in questo caso la motilità oculare. Seguendo e ripercorrendo lo sviluppo neurologico, arriveremo naturalmente a dare delle buone basi su cui costruire delle abilità visive solide.

In ultimo, ma non per importanza, anche se i pazienti non rispettano i tempi che ci aspettiamo, non vuol dire che non stiamo facendo un buon lavoro: la velocità di responso di un sistema affaticato può essere molto più lento di quello che ci descrive il libro del caso perfetto. Non dimentichiamoci mai di rispettare la soggettività di ognuno.



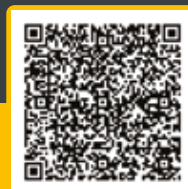
FONDA
Vedere Meglio. Sempre.

L'aiuto che ti serve per la Vista Fragile®

La Vista Fragile® riguarda milioni di persone over 60 con difficoltà visive che non trovano risposta nei comuni occhiali.

Con il programma Centro Vista Fragile, Fonda ti aiuta a trasformare il tuo centro ottico in un riferimento per questo target ad alto potenziale:

- Protocolli brevettati e prodotti certificati
- Formazione continua e confronto con la classe medica
- Supporto costante: marketing, materiali e assistenza commerciale



Diventa Centro Vista Fragile®

VISIONE, PERCEZIONE ED EMOZIONI: *le relazioni interpersonali condizionate da binocularità, percezione delle distanze e spazio vitale.*

Sonia La Morgia
Psicologa

**Relatore XXIII Convegno Nazionale AIOC*

Introduzione

Una decina di anni fa, da inesperta, ho imparato la differenza tra vista e visione e ho arricchito la mia professione di una esperienza inedita e inusuale. Oggi cerco di contribuire a una diffusione di alcuni concetti dell'optometria, offrendo una prospettiva ancora più ampia alla scienza della visione.

In questo approfondimento propongo un'analisi del significato di “vedere” e “sentire”, condividendo alcune riflessioni sugli effetti della percezione nelle relazioni con gli altri.

Nella vita quotidiana, i termini **vedere e guardare** sono spesso usati come sinonimi intercambiabili. Ma a ben guardare scopriamo una sfumatura che caratterizza in maniera peculiare ciascuna azione.

Vedere significa “guardare con gli occhi?”

Capita spesso di fare esperienze contrastanti: la nostra vista è perfettamente integra ma qualcosa ci sfugge.

Un esempio frequente è quello in cui capita di avere un oggetto a disposizione, nel proprio spazio visivo, ma di “non vederlo” semplicemente perché dirigiamo lo sguardo solo nella direzione in cui ci aspettiamo di trovare quell'oggetto. (Fig.1)



In questi casi **GUARDARE** diventa cercare con gli occhi sempre nello stesso posto ciò che ci si aspetta di trovare *solo sempre lì*.

Non ci verrebbe mai in mente di sottoporci ad un esame della vista perché non abbiamo trovato l'oggetto nel punto esatto in cui lo cercavamo!

In queste situazioni ciò che ha più peso sono le aspettative.

In altre situazioni vedere diventa sinonimo di osservare, cercare con curiosità per scoprire qualcosa.

“Vediamo un po' cosa c'è qui!”, può essere la frase che accompagna l'azione di aprire un armadio di solito inesplorato.

Al contrario dell'esempio precedente, in cui le aspettative pesano su ciò che vediamo, in questo caso non c'è preconconcetto e ci si apre a esplorare tutto lo spazio a disposizione.

Nel linguaggio quotidiano poi, il verbo “**VEDERE**” viene usato con altri significati:

- “Vedi di non fare tardi!” – vedere diventa un invito a fare attenzione. In questi casi non c'è nulla da vedere, si tratta di dirigere il proprio comportamento.
- “Stasera mi vedo con gli amici” – vedere diventa incontrarsi. Lo scopo non è guardare ma stare insieme.
- “Vedi che ho ragione io?!?!” – in una conversazione, anche a distanza, l'invito non è quello di volgere lo sguardo sullo stesso oggetto, quanto quello di rafforzare ciò che si vuole sostenere. Vedere diventa sostenere, ribadire, rinforzare la propria tesi. Questa situazione è stata – a volte lo è ancora – terreno di discussioni, anche nei dibattiti scientifici, perché ciò che non si vede viene assunto come inesistente.
- “Non vedo l'ora...!” – in questo caso esprimiamo una emozione per un evento desiderato. Il tempo che deve trascorrere per arrivare a quell'evento, metaforicamente viene cancellato dalla vista, e si realizza, nel pensiero, il momento tanto atteso, con esplicitazione dell'emozione associata.

VEDERE E PERCEPIRE

Fig. 2



Nel quotidiano facciamo continuamente esperienza di concetti che per gli optometristi sono ormai scontati. Episodi di persone che urtano oggetti o altre persone sono per tutti all'ordine del giorno e non si tratta un problema di vista! Stare attenti non significa vedere un ostacolo, e viceversa. (Fig.2)

In queste situazioni **vedere** ha a che fare con la percezione dello spazio circostante. Si tratta di compiere adeguate valutazioni e considerare adeguatamente se stessi in rapporto al contesto.

Quando accade di “non vedere” qualcosa o qualcuno, ciò che viene a mancare non è la percezione dell'ostacolo, quanto piuttosto quella delle dimensioni effettive dell'ostacolo in relazione alla distanza da sé.

Ciò che accade è che non viene compiuta una corretta valutazione del proprio movimento in rapporto agli altri o agli elementi dell'ambiente.

L'IMPORTANZA DEL CONTESTO



Attraverso gli indizi forniti dal contesto, operiamo stime fondamentali. (Fig.3)

Indizi di profondità

Gli uomini in fila sul marciapiede vengono chiaramente percepiti di eguale altezza ma a distanze diverse.

Le sagome sono ben organizzate nel contesto generale e producono l'effetto descritto.

Se misuriamo le sagome, la prima è circa il triplo dell'ultima. Il contesto, cioè lo sfondo ben organizzato ci permette di percepire gli uomini a distanze diverse: questo ci fornisce gli indizi di profondità cioè il rapporto tra i soggetti e gli elementi dello sfondo. Se il contesto

viene eliminato e si mantengono la prima e l'ultima figura, si ha la percezione di figure sospese nel vuoto che si potrebbero interpretare come il gigante e il nano. (Fig.4)

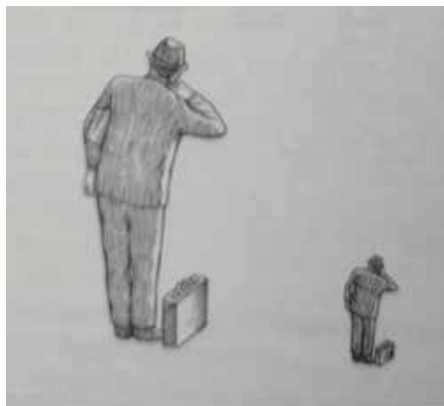


Figure sospese: il gigante e il nano
Se estrapoliamo due figure dal contesto, l'effetto è completamente diverso

La prima sagoma è circa tre volte l'ultima e possiamo VEDERLO quando mancano gli indizi di profondità

LA PERCEZIONE DI SÉ IN RELAZIONE AGLI ALTRI

Tutto questo come influenza le relazioni con gli altri?

Il contesto permette di percepire elementi, cogliere particolari, comprendere informazioni che generano modi diversi di porsi in relazione con gli altri.

Il comportamento attuato è quindi il risultato di un insieme di fattori correlati fra loro in un preciso momento e luogo.

Lo spazio, e il suo utilizzo, regolano anche le interazioni sociali.

Nello scambio interpersonale, lo spazio è delimitato dal proprio corpo in movimento, che determina tre tipi di distanze: fisica, emotiva e sociale.

Lo spazio vitale è l'ambiente psicologico in cui vive ogni persona: contesto, clima, obiettivi, aspettative, ricordi, ...

La distanza soggettiva interpersonale, cioè la percezione dello spazio vitale, ha una influenza diretta sullo stato d'animo.

Cosa cambia questa percezione? In alcune circostanze ci si può sentire «invasi» o a disagio, se non vengono rispettate le distanze percepite come soggettivamente adeguate. Ognuno «vede» in maniera singolare l'occupazione del proprio spazio vitale: c'è chi evita la folla, perché si sente stretto in poco spazio, e chi non si sposta anche quando avrebbe spazio per mantenere certe distanze.

La prossemica si basa sulla valutazione soggettiva della distanza nella comunicazione interpersonale. Per sentirci a nostro agio stabiliamo la «giusta distanza» dagli altri e tendiamo a proteggere quello spazio per non sentirci invasi.

Ognuno ha la necessità di stabilire una distanza «personale» per parlare con gli altri e le distanze risultano diverse a seconda dell'interlocutore e del contenuto della conversazione: valutiamo e teniamo distanze differenti per diversi gradi di familiarità.

Ad esempio, la distanza interpersonale in una conversazione di lavoro con un superiore è diversa da quella cercata con gli amici.

La zona intima, ovvero lo spazio che circonda il proprio corpo (0-50cm), implica intimità, confidenza, fiducia reciproca. In questo spazio, la vicinanza può generare invasione e aggressione e pertanto tale vicinanza è concessa solamente a soggetti con cui c'è un certo livello di intimità (genitori, amici, partner). Inoltre, questa distanza, implica un alto grado di coinvolgimento perché tutte le percezioni sensoriali si acquisiscono. In queste situazioni gli altri possono essere percepiti come «oggetti» da toccare per rassicurarsi che ci sono: non basta vederli, c'è bisogno di accorciare le distanze.

La zona personale (50cm-1m), è la distanza che si tiene negli incontri sociali tra individui che si conoscono o si stanno conoscendo (colleghi, amici meno stretti). Il confine è considerato quello segnato del braccio proteso, distanza entro la quale si potrebbe,

volendo, allungare il braccio e afferrare quello dell'altro. A questa distanza si può ancora discutere di argomenti personali ma la forza della voce è moderata e non si percepisce il calore del corpo dell'altro, percezione che è in grado di instaurare intimità o mettere a disagio gli altri.

La zona sociale (0,5m-3m) è riservata agli incontri formali, come per esempio gli incontri di lavoro, o occasionali. È la distanza più usata tra persone che lavorano assieme, ed è la zona nella quale si svolgono incontri formali. Permette alle persone che lavorano a contatto col pubblico di svolgere le proprie mansioni senza essere obbligate alla conversazione. Inoltre è la distanza che consente, anche a persone che vivono nella stessa casa e sono nella stessa stanza, di impegnarsi in conversazioni brevi e tornare poi a dedicarsi alla propria attività preferita. I turni nella conversazione sono regolati dallo sguardo e dalle reciproche distanze

La zona pubblica (oltre i 3m): è la distanza preferenziale per le occasioni di incontri formali come conferenze e meeting: non implica coinvolgimento tra i presenti. La voce è alta e i contenuti sono formali.

Una 'bolla' di oltre 7 metri è quella che si stabilisce attorno ad importanti personaggi pubblici che devono aumentare mimica, tono e volume della voce per essere apprezzati, oltre a puntare molto sulla gestualità e il linguaggio del corpo.

In alcune interazioni vedere non basta: quando c'è bisogno di assicurarsi della presenza reale dell'altro, succede di utilizzare anche altri sensi. Spesso capita con il tatto: toccare l'altra persona rappresenta il bisogno di sentirsi più sicuri nella comunicazione. In relazione all'ambiente psicologico, cioè lo spazio vitale (ruoli, emozioni, aspettative, ...) si accorciano (o si allungano) le distanze.

Sostenere lo sguardo, invece, è difficile se ci si sente in difficoltà o con ruolo inferiore al proprio interlocutore e potendo ci si allontana anche fisicamente. Quando chi è in posizione di potere sovrasta chi si sente in inferiorità, distogliere lo sguardo rappresenta un allontanamento simbolico dalla situazione di disagio.

Nella conversazione i turni di parola sono regolati anche dallo sguardo: chi ascolta guarda chi parla mentre chi parla guarda l'interlocutore a tratti e gli rivolge lo sguardo verso il termine del proprio intervento "per cedere" la parola. Tutto questo ha bisogno di spazi e distanze adeguate!

GUADIAMO LA STESSA COSA E VEDIAMO COSE DIVERSE

Definire ciò che è bello è semplice se siamo di fronte a stimoli comunemente definiti tali: un cervo è un bell'animale, il bel tempo si rappresenta con il sole ... e volendo condividere con altri la stessa sensazione, si esclama: **Guarda** che bello!

In circostanze differenti, si può definire bello ciò che riteniamo comunemente repellente (ad esempio uno scarafaggio) o il brutto tempo (cioè la pioggia)?

La pioggia è bella o brutta? È pioggia per tutti! Se sto andando a lavorare a piedi, e non ho con me l'ombrello, la pioggia non mi sarà molto gradita. Al contrario se mi trovo in una zona desertica e assolata in un pomeriggio di piena estate può essere che accolga con favore la pioggia.

Le emozioni e le condizioni del momento influenzano la percezione e noi vediamo e definiamo ciò che sentiamo!

E ogni scarafone è bello a mamma soja!

La realtà oggettiva – esterna – è ciò che ci circonda ed è visibile a tutti: definiamo oggettivo quello che vedono tutti e su cui tutti concordano.

E siccome il linguaggio modella il pensiero, se tutti dicono che l'anatroccolo è brutto, anche l'anatroccolo si percepirà così.

La realtà soggettiva – interna – è quella che viene percepita in maniera differente e personale da ciascuno. Ci sono persone che adorano la nebbia, probabilmente perché si sentono avvolte e protette da quel manto che offusca i confini della realtà oggettiva.

La visione ci permette di elaborare le immagini, percepite attraverso la vista, con le loro caratteristiche e peculiarità.

Non sempre però percepiamo la stessa realtà oggettiva (esterna) esattamente come tutti gli altri.

La realtà soggettiva (interna) influenza la percezione.

La realtà oggettiva (esterna) viene affrontata soggettivamente a seconda della percezione della propria condizione interna. Ed è così che a volte si manifesta un atteggiamento discrepante rispetto allo stimolo visivo: ciò che vedono gli altri (realtà esterna oggettiva) non sempre corrisponde a ciò che **vediamo noi** (sentiamo dentro).

Nel migliore dei casi si realizza una prospettiva positiva e non ci facciamo abbattere dagli ostacoli! È il caso di persona che di fronte a una montagna dice: “ce la posso fare!” visualizzando una meta raggiungibile.

Diversamente se la prospettiva è negativa, l'atteggiamento esplicitato è una rinuncia a priori: anche se non esiste un ostacolo reale la persona si dice: “non ce la posso fare!” immaginando una montagna anche se si trova solo su un percorso ghiaiato.

L'immagine di sé, il **come mi vedo**, mi percepisco e mi percepiscono gli altri, è fondamentale per definire la qualità della propria vita.

La discrepanza tra l'immagine che mi restituisce lo specchio (realtà oggettiva) e “ciò che vedo con i miei occhi” (realtà soggettiva) è direttamente proporzionale alla stima di sé

e del proprio valore e non ha nulla a che fare con eventuali difetti di vista. Posso essere un cigno, ma se mi vedo un brutto anatroccolo mi comporterò sempre come tale e mi aspetterò sempre che gli altri mi trattino coerentemente con l'immagine che ho di me. In questo caso, tra le prospettive peggiori, si configurano i disturbi del comportamento alimentare e in particolare l'anoressia. La percezione di una distanza incolmabile tra se stessi e il resto del mondo alimenta una percezione alterata e distorta del proprio corpo.



La distanza interpersonale si modifica sulla base della percezione di sé: di conseguenza gli altri si avvicinano o si tengono a distanza a seconda del messaggio non-verbale che comunichiamo.

Anche la postura si modifica sulla base della percezione del proprio mondo interiore, trasmettendo agli altri informazioni differenti: ansia, distacco, oppure sicurezza, determinazione...

E sappiamo che la postura condiziona la percezione visiva: da qui il ciclo ricomincia: si genera un circolo vizioso (se la postura è scorretta) o virtuoso (se la postura è funzionale).

Orientamenti bibliografici e sitografia:

CANESTARI R. Psicologia generale e dello sviluppo Bologna, Clueb 1984

VIANELLO R. Psicologia Elementi di psicologia generale e dell'Età evolutiva Milano Fabbri 1985

PETTER G. Lo sviluppo mentale nelle ricerche di Jean Piaget Firenze Giunti 1982

BALDASSARI L. Vedere oltre La Scienza della Percezione Visiva Alfonsine Legatoria Senio 2021

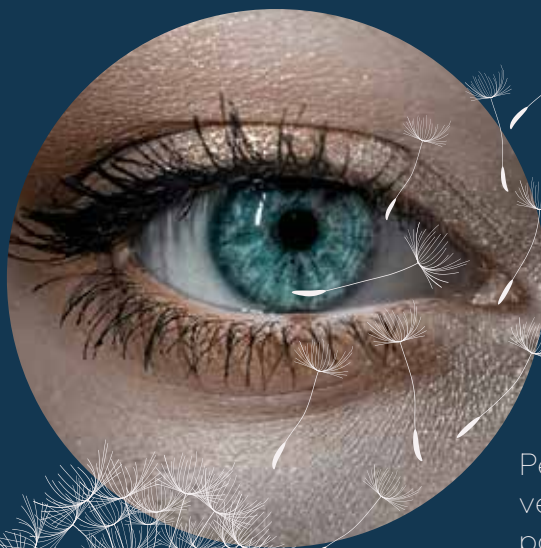
<https://lamenteemeravigliosa.it/teoria-del-campo-kurt-lewin/>

<https://psicotime.it/prossemica-distanze-interpersonali-distanza-fisica-emotiva-sociale/>

https://www.visionepostura.it/Doc/04_190318_KIT_test_VO_e_Protocollo_rev_072.pdf

<https://www.stateofmind.it/2022/03/distanza-psicologica-covid-guerra/>

Voi avete le lenti a contatto, noi abbiamo la soluzione per una visione perfetta.



Per tutti coloro che non vogliono vedere depositi, appannamenti, polvere e polline sulle lenti a contatto.



Soluzione umettante appositamente studiata per i portatori di lenti a contatto, che mantiene le lenti a contatto pulite durante l'uso, protegge dai depositi e dall'appannamento e rimuove pollini e polvere. La combinazione di elettroliti essenziali con l'acido ialuronico aiuta inoltre il film lacrimale e l'epitelio a ripristinare o sostenere le loro funzioni naturali.



Disponibile in monodosi richiudibili o in multidose da 10 ml.

Distributore per l'Italia



Optical General Medical

Contattaci +39 0461 991 213 +39 378 304 2790

Optical General Medical s.r.l.

via Cesare Battisti 109-111 Baselga di Piné (TN)

info@ogmitalia.it | www.ogmitalia.it | facebook.com/OpticalGeneralMedical

UN APPROCCIO TUTTO OPTOMETRICO

Claudio Zanoni
Optometrista

**Relatore XXIII Convegno Nazionale AIOC*

Premessa

Il modello di visione di Skeffington concepito nel 1950 ha rappresentato una svolta decisamente nuova, modificando il pensiero optometrico strutturale classico, evolvendolo a un modello prima funzionale, poi comportamentale e infine olistico, in modo che il processo visivo non fosse separato da tutti gli altri processi fisiologici della persona, ma coinvolto con tutti gli aspetti funzionali, strutturali e di azione dell'intero organismo.

Sta in noi progredire ulteriormente nei riguardi della visione e, per conseguire tale obiettivo, è necessario raggiungere una **Spiritualità Optometrica**. Possiamo chiamare spiritualità ogni spazio che dedichiamo a pratiche o esperienze che ci aiutano nella ricerca per migliorarci professionalmente. Di certo non si tratta di qualcosa di associabile alla religione, ma appartiene a un senso profondo di *consapevolezza e conoscenza* che danno significato ad ogni nostra azione. Non si toccano immediatamente con mano, ma il tempo li traduce in veri e propri effetti materiali e tangibili. La spiritualità sta nella nostra conoscenza, esperienza e sensibilità nell'individuare le problematiche riferite dalla persona, intuirne le soluzioni che, abbracciando la sfera olistica, facciano leva a quell'approccio risolutivo che deriva da una crescita interiore, a beneficio dell'individuo che stiamo esaminando. L'evoluzione e la conoscenza professionale deve prodigarsi affinché diventi un capolavoro di benessere e armonia per la persona che entra nel nostro studio e con ciò non mi riferisco al solo aspetto visivo. Ogni attività lavorativa, quando eseguita con dedizione e spirito di servizio, si trasforma in un atto di altruismo verso gli altri e si carica di significato. Questo approccio trasforma la nostra esperienza lavorativa e accresce le nostre competenze al servizio dell'umanità.

Questo modo di pensare gratifica la professione e aumenta la nostra soddisfazione personale.

Il Visual Training applicato in funzione dei quattro cerchi di Skeffington

Siamo spesso coinvolti come Optometristi a risolvere specifiche difficoltà indotte dall'utilizzo del sistema visivo alla distanza prossimale anche nei soggetti non presbiti. La necessità possiamo riconoscerla per i seguenti sintomi: lettura lenta, faticosa, con frequenti interruzioni, difficoltà nel cogliere il significato da ciò che si sta leggendo, bruciore, lacrimazione, frequenti mal di testa che insorgono già durante la mattinata e condizionamenti posturali. Tali problematiche si riscontrano in particolare, in soggetti che manifestano errori di centratura "convergenza" causati ad esempio, da uno stimolo eccessivo a convergere più vicino rispetto al piano di lettura o addirittura, in tutto il loro

spazio visivo. In questo caso non c'è sintonia tra la capacità di allineare gli assi visivi nella direzione di ben definiti e precisi bersagli e di localizzarli in rapporto alla propria direzione e localizzazione nello spazio.

In questa condizione è compromessa alla visione la capacità di pilotare in modo preciso il corpo che si trova al centro del suo spazio. Attraverso la centratura, lo sguardo si porta nel punto di maggior interesse sostenuto dall'allineamento degli assi visivi sul bersaglio sbagliandolo e ciò ovviamente, non dovrebbe accadere. Questo comporta una errata valutazione percettiva, indotta da informazioni falsate, provenienti dal sistema visivo. L'inesattezza può essere ridotta o corretta se il soggetto fa appello alla multisensorialità, in modo che, l'elaborazione dei dati forniti, si rafforzi ulteriormente se sostenuta da altri organi di senso come ad esempio il tatto e l'udito. L'insieme delle informazioni possono fornire messaggi più precisi riguardo alla esatta posizione del bersaglio nello spazio e, in modo del tutto inconsapevole, il soggetto può ottenere percezioni più puntuali.

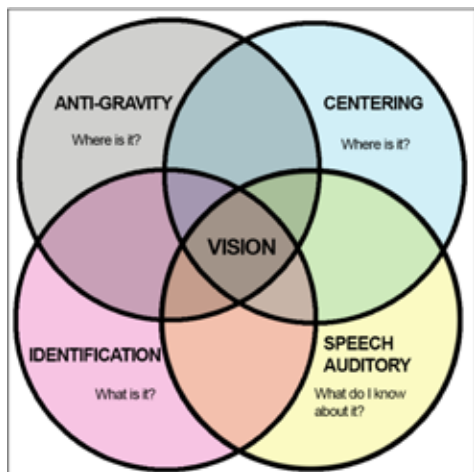
Una conferma di quanto descritto, la si può verificare con la corda di Brock quando ad esempio, le due corde non si incrociano in coincidenza della pallina guardata e ciò dimostra un evidente errore della centratura rispetto alla reale posizione nella quale il soggetto intende guardare. La corda di Brock ne dà completa rivelazione e conseguente consapevolezza, cosa che rende questa tecnica insostituibile. Spesso può essere sufficiente toccare la pallina con un dito "tatto", oppure illuminarla con una torcia meglio se a luce intermittente "visivo" oppure picchiettando un bastoncino sulla pallina coinvolgendo anche il canale uditivo, così che il rumore prodotto "udito" dia il suo contributo percettivo. Tutte informazioni sensoriali che si integrano con quelle visive che rafforzano la consapevolezza di correggere l'assetto degli assi visivi e raggiungere un allineamento più preciso delle due corde, ottenuto attraverso una maggiore cognizione e contezza propriocettiva. In realtà il soggetto acquisisce informazioni e apprendimenti mai conosciuti e sperimentati in precedenza, che saprà poi utilizzare e applicare sistematicamente nel quotidiano.



Gli errori di centratura riferiti al **“Dove”** dirigere lo sguardo nello spazio di maggiore interesse, compromettono anche il fattore tempo, cioè **“Quando”** rivolgere la nostra attenzione. In effetti l'errore porta a inefficienza e ciò rallenta e dilata i tempi nel decidere in modo volontario o riflesso, quando portare l'attenzione visiva sull'oggetto.

Dal processo di focalizzazione che deriva dall'informazione foveale ottenuta dal dove e dal quando **“centratura”**, parte l'impulso di ottenere la nitidezza **“focalizzazione”** in modo simultaneo. Gli occhi si allineano sugli oggetti scelti nello spazio, oppure li inseguono se essi sono in movimento e questo è permesso da sei coppie di muscoli oculomotori striati “veloci” poiché dipendono dal sistema nervoso volontario. Il ruolo dell'accomodazione è di adattarsi per definirli e ciò è eseguito dalla muscolatura liscia, “più lenta”, poiché dipende dal sistema nervoso autonomo. La differenza fra le due velocità di adattamento deve essere latente ma, la combinazione aberrata di Spazio - Tempo dilata l'istante di esecuzione fra una funzione e l'altra rallentando il processo accomodativo. La compromissione della simultaneità e il mantenimento di un equilibrio armonico diventa impossibile, compromettendo la funzione visiva nel suo insieme. La disarmonia quindi corrisponde a inefficienza visiva le cui possibili conseguenze sono: «errori di centratura, lentezza accomodativa e disarmonia visuoperceptiva». Vista nel suo insieme la componente funzionale della percezione visiva è sostenuta da: «‘Spazio - Tempo’ ‘Centrale - Periferica’ ‘Apertura - Chiusura’ ‘Espansione - Contrazione’».

Il quadro così descritto è ben rappresentato dal modello di visione notevolmente illuminante, concepito da Skeffington nel 1950 e ancora attuale. La visione secondo Skeffington è un processo emergente che si ottiene attraverso un articolato sviluppo motorio e sensoriale. Elementi che ostacolano lo sviluppo percettivo-motorio possono nuocere e alterare la funzionalità visiva a tal punto che, in presenza di stimoli ambientali complessi, si possono verificare aberranti valutazioni e reazioni da compromettere le azioni di risposta.



Facendo riferimento a quanto in precedenza affermato e prendendo in considerazione il secondo dei quattro cerchi di Skeffington definito di **“centratura”**, questo da spiegazione come ciò corrisponde alla capacità di allineare gli assi visivi nella direzione di un bersaglio e di localizzarlo nello spazio in rapporto alla posizione di chi lo osserva. Di conseguenza, gli errori di centratura rappresentano una condizione di anomalia riferita al secondo cerchio.

Nel modello visivo di Skeffington si ha come punto di partenza, il primo cerchio relativo alla **“antigravità” “dove sono io”**? Si riferisce alla consapevolezza dell'individuo riguardo alla sua posizione nello spazio e saperlo gestire sia da seduto che in equilibrio dinamico. Tale apprendimento accresce e si sviluppa mediante il movimento (riflessi primitivi e motori grossolani) per mezzo dei quali, il bambino si integra con l'ambiente, costruisce lo schema corporeo rendendolo consapevole delle parti della sua identità. Inoltre, durante il movimento, il bambino acquisisce due grandezze fisiche fondamentali:

1. Lo Spazio. L'apprendimento della consapevolezza della distanza fra il bambino e il giocattolo che deve raggiungere attraverso il movimento, esercita un ruolo molto importante nell'organizzazione motoria dell'infante. L'evoluzione dei gesti motori segue un ordine cronologico neurologico che parte dal basso verso l'alto. Tutto ha inizio dal midollo allungato, il quale permette al bambino la conquista dello spazio limitatamente mediante il pivoting, i rotolamenti e lo striscio. Quest'ultimo avviene mediante la trazione contemporanea delle due braccia insieme alla spinta con entrambe i piedi. Un movimento così eseguito aiuta il bambino a superare la transizione che da una organizzazione neurologica monolaterale lo porta a una acquisizione definita come bilaterale grossolana. Il controllo motorio avviene ora a livello del ponte. Il proseguimento della maturazione neurologica del bambino, fa sì che il controllo dei movimenti sia gestito dal mesencefalo. Ora il bambino modifica il modo di strisciare che diviene più complesso, simile a quello utilizzato dal soldato (lucertola), prima in omolateralità e infine con un accenno alla controlateralità. Proseguendo con l'organizzazione neurologica, la gestione del movimento avviene ora a livello corticale. In questo ambito il bambino utilizza tipologie di movimento più funzionali e redditizie mediante il gattonamento e poi la marcia in posizione eretta. Nel cammino naturale l'oscillazione delle braccia ai lati del corpo è necessaria per ottenere un migliore equilibrio. Egli esegue movimenti non solo in modo bilaterale ma in una indispensabile controlateralità. Quest'ultima è fondamentale perché permette al bambino di acquisire e definire la dominanza emisferica, la lateralità e la stereocularità che coinvolge tutti gli organi di senso in uno spazio sempre più tridimensionale. L'organizzazione neurologica così impostata proseguirà con l'acquisizione di abilità sempre più complesse che permetteranno all'individuo di affrontare impegni sia accademici, sia nell'ambito dello sport e affrontare le sfide quotidiane. Sarà inoltre una base indispensabile per il linguaggio che racchiude in sé: “parlare, ascoltare, leggere e scrivere”. Anche la funzionalità del sistema visivo segue inevitabilmente e contemporaneamente i vari passaggi dell'organizzazione neurologica, cosicché, da una funzionalità visiva solo di monocularità, il suo progredire lo condurrà alla bi-ocularità, poi raggiungerà la binocularità, la scelta dell'occhio dominante e infine la stereopsi. In questo progressivo e costante cambiamento di segnali e percezioni senso-motorie, il bambino avrà modo di muoversi in uno spazio che diviene sempre più tridimensionale e attraverso gli occhi e il coinvolgimento multisensoriale, egli apprenderà così “dove” e “cosa” sta guardando.

Per giungere a questo, il bambino deve apprendere le direzioni nello spazio. La direzionalità nello sviluppo motorio si riferisce alla capacità di un bambino di organizzare i propri movimenti nello spazio e nel tempo. Ciò gli conferisce la capacità di muoversi in direzioni diverse e di vincere la gravità che, dall'appoggio di tutto il corpo al suolo progredirà fino a mantenere uno stabile equilibrio in posizione eretta. Con il pivoting e i rotolamenti acquisirà essenzialmente due direzioni: “destra e sinistra”. Con lo striscio potrà interiorizzare “avanti e indietro” e con la marcia a carponi prima e in posizione eretta poi il “sopra e il sotto”. In questo stadio il bambino ha raggiunto la tridimensionalità del suo spazio.

In una parte specifica del Visual Training sono presenti procedure mirate che imitano i

movimenti grossolani dello sviluppo motorio del bambino cosicché, in soggetti che non hanno potuto raggiungere queste specifiche competenze si riesce, sfruttando la neuroplasticità, a fare acquisire apprendimenti mai sperimentati prima dal bambino (Sequenza Visiva Grossolana).

2. Il Tempo. Il bambino diventa consapevole che nelle varie tipologie di movimento che sperimenta, a parità di spazio da coprire, il tempo può variare per conquistare l'oggetto che lo sta interessando se esegue movimenti più lenti o più veloci, oppure per distanze diverse, il tempo varia al variare del tratto fra lui e l'oggetto da raggiungere. L'ambiente scolastico, lo sport e tutto il quotidiano hanno dei ritmi e tempi diversi ai quali il bambino deve sapersi adattare; ecco perché nelle nostre procedure di Visual Training utilizziamo il metronomo.

A seguito di quanto fin qui detto, è necessario coinvolgere il terzo cerchio di Skeffington che corrisponde alla **“identificazione”**. Essa rappresenta la capacità di apprezzare forme, colori di oggetti e codificare simboli. Riferito al linguaggio parlato e scritto si deve includere ovviamente lo studio globale della pronuncia della parola e la consapevolezza delle componenti significative che costituiscono il vocabolario appreso, per giungere al momento in cui inizia l'analisi delle parole secondo la loro configurazione, contorno e lunghezza.

Bambini che manifestano difficoltà con la lettura hanno bisogno di molto esercizio per imparare a osservare le variazioni di configurazione.

Il Visual Training sostenuto da varie procedure, risulta essere molto efficace per i soggetti che manifestano difficoltà con la lettura, ma in particolare, emerge in modo molto potente e di sicuro effetto, tutta la sequenza di esercizi dei blocchi logici normali ed evoluti.



Essi stimolano molto la percezione della forma e del colore e ciò avviene a livello del nucleo o corpo genicolato laterale (NGL) del talamo, poiché è preposto al trattamento dell'informazione visiva proveniente dalla retina. Principalmente è allo strato Parvocellulare (P), “la via del What” che fanno capo le fibre componenti la codifica delle informazioni circa le caratteristiche dello stimolo che riguardano la forma, il colore e l'identità degli oggetti. Inoltre, la via (P) si divide e forma due ulteriori nuovi percorsi: una via riguarda principalmente il **colore** ed è denominata via P-B, mentre i neuroni della seconda, denominata via P-I, sono sensibili a caratteristiche quali l'orientamento dello stimolo e,

la maggior parte di queste cellule, non mostra sensibilità al colore. Esse rispondono bene ai bordi e ai contrasti di luminanza acromatici, perciò preposti alla discriminazione della forma in tutte le sue eccezioni. Si stimola così una alternanza corticale fra centrale se attribuita al colore e periferica quando prevale la forma. Parimenti i bastoncelli (visione periferica) per la forma e i coni (retina centrale) per il colore.

Infine, il quarto cerchio è quello dei processi uditivi-verbali **“linguaggio”** e in questa tappa dello sviluppo percettivo-motorio, il bambino acquisisce il linguaggio, esprime concetti, formula idee, si relazione e si confronta con gli altri individui incamminandosi verso processi cognitivi di alto livello.

Il linguaggio rappresenta la comunicazione in tutto il suo insieme e consiste nel parlare, scrivere, leggere e saper ascoltare. Al fine di ottenere livelli buoni nel linguaggio è necessario staccarsi dalla bilateralità e acquisire un uso consistente di un solo lato del corpo specializzandolo, mentre l'altro lato assume una peculiarità di necessario e importante sostegno. La lateralità è una caratteristica unica presente solo nell'essere umano, almeno in modo così distinto. Anche fra i due emisferi avviene la stessa condizione, uno diventa dominante (controlla il lato specializzato del corpo) e l'altro subdominante che assume un ruolo dipendente e questo significa acquisire la dominanza di un solo emisfero. Altro fattore importante riferito alle dominanze è che non ci siano discontinuità di preferenza tra occhio, mano, orecchio e piede. La condizione ideale è che non vi siano asimmetrie, quindi non ci sia la dominanza laterale incrociata.

Questi quattro cerchi si intersecano l'un l'altro e dalla loro integrazione emerge la **“visione”**. La visione è il risultato dello sviluppo percettivo-motorio come conseguimento di ognuna delle quattro tappe precedentemente esaminate.

L'Optometria ha a che fare con problematiche che si celano in questi quattro cerchi e la complessità del caso è dovuta alla molteplicità delle combinazioni e implicazioni che si sono verificate.

Partendo dal principio che la visione è un'abilità percettiva appresa, essa può essere migliorata attraverso una serie di procedure individuali che, nel loro insieme, costituiscono il Training Visivo Optometrico. Nella sua complessità rispetto ad altri sistemi di trattamento visivo, il Visual Training non comprende solamente aspetti oculomotori o motori, ma include ampiamente elementi percettivo motori, visuo-percettivo-motori coinvolgendo pienamente l'aspetto sensoriale e cognitivo.

Fonti bibliografiche:

- UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA, Corso di laurea in Ottica e Optometria - (Analisi dei modelli visivi optometrici), Torre Giulia.
- PROBLEMI DI APPRENDIMENTO E ORGANIZZAZIONE NEUROLOGICA - C.H. Delacato - Armando Editore - 1980 Prima Ristampa 1986
- VEDERE OLTRE I PROPRI LIMITI - IL TRATTAMENTO OPTOMETRICO DEI DSA - Con particolare attenzione al metodo Prezzi - Baldassari - Claudio Zanoni - Luca Baldassari - LESedizioni.



Assicurazione RC professionale A.I.O.C.

La figura dell'Optometrista ha necessità di avvalersi di un'assicurazione che copra gli eventuali danni a terzi che possano incorrere durante una normale pratica professionale.



Proprio alla luce di questo importante aspetto, un elemento da non trascurare è il dotarsi di una polizza assicurativa di responsabilità civile professionale che offra la possibilità, nel caso ci fossero degli errori, di essere coperti e tutelati sotto il profilo legale.

La RC professionale permette di lavorare in sicurezza.

A questo proposito l'Accademia AIOC ha stipulato una convenzione

RC Professionale 80,00 euro l'anno

per tutelare tutti gli associati durante la loro attività professionale, che consiste in una assicurazione professionale creata appositamente per la nostra professione che copre tutta l'attività dell'ottico / optometrista.

RIASSUNTO DELLA POLIZZA ASSICURATIVA RC PROFESSIONALE AIOC:

- Per ottico si intende il professionista regolarmente titolato ed autorizzato all'attività oltreché i suoi collaboratori sia all'interno dei locali che all'esterno
- Il massimale garantito resta a un milione di euro (euro 1.000.000,00)
- Trattandosi di polizza di Responsabilità, l'assistenza legale DIFENSIVA contro soggetti reclamanti è ricompresa in polizza.
- La franchigia per sinistro resta fissata in 250,00 euro.
- Il premio per singolo Centro Ottico aderente alle copertura assicurativa in questione è fissato in 80,00 euro l'anno.
- È prevista la regolazione semestrale in base al numero di adesioni: il premio minimo è tarato su un minimo di 12 adesioni entro l'anno.
- La polizza è SENZA TACITO RINNOVO

Informati su WWW.AIOCITALIA.COM <https://www.aiocitalia.com/rc-professionale-aioc.html>



Vita dell'Accademia

Chi è Referente Regionale AIOc.

L'organizzazione della nostra Accademia è capillare. Ogni regione ha un proprio Referente regionale nominato dal Consiglio Direttivo. La sua carica ha validità di tre anni e decade a fine legislatura insieme al Consiglio Direttivo in carica. I referenti, colleghi di alto profilo, contribuiscono a fare conoscere sempre più l'Accademia nella propria regione organizzando eventi e incontri, seminari e cercando di risolvere problematiche comuni nella loro regione di appartenenza.

REFERENTI REGIONALI A.I.O.C.

Toscana	Consiglio Direttivo	055280161	aiocitalia@gmail.com
Trentino Alto Adige	Tiziano Gottardini	3408492865	amministrazione@ogmitalia.it
Piemonte	Giuseppe Sacchet	0118004625	info@otticasettimese.it
Calabria	Domenico Morabito	360857225	optomorabito@gmail.com
Campania	Nicola Di Lorenzo	3356402208	ndilorenzo@alice.it
Veneto	Bruno Bottacin	3939003227	info@begart.it
Emilia Romagna	Luca Baldassari	3356658454	dr.lucabaldassari@gmail.com
Sicilia	Tony Rapisarda		tony@rapisarda.org
Lazio	Antonio Trotta	0761434590	soat77@hotmail.com
	Andrea Andreani	3388773546	andreani.andrea1@gmail.com
Sardegna	Angelo Caspanello	3454890464	kontakta1@gmail.com
Molise	Paco Manes	3357796882	paco@istitutokeplero.it
Puglia	Walter Linciano	3311825559	linciwa@gmail.com



Vita dell'Accademia

A.I.O.C. Student

Aioc Student è la formula di adesione all'Accademia per giovani studenti in ottica ed optometria. Chi frequenta un corso di Ottica e/o di diploma in optometria o laurea ha la possibilità di iscriversi gratuitamente all'Accademia durante il percorso di studi. Ovviamente è necessaria la documentazione di frequenza dell'Istituto scolastico o dell'Università.

L'iscrizione decade al momento in cui si acquista il titolo professionale abilitante e inizia la carriera lavorativa. Poi chi lo vorrà potrà procedere all'iscrizione formale all'Accademia e ricevere tutto il materiale necessario di appartenenza alla stessa.



Questa possibilità di iscrizione, gratuita, è nata per fare conoscere sempre più la nostra Associazione professionale. L'iscrizione permette infatti, da subito, di fare parte della grande famiglia dell'Aioc, di ricevere la rivista, la newsletter, di accedere gratuitamente o a prezzi speciali a congressi, convegni, seminari, o a giornate di formazione organizzate dall'Accademia.

Informati su
www.aiocitalia.com



Vita dell'Accademia

A.I.O.C. offre esclusivamente per i SOCI:

- ISCRIZIONE GRATUITA AL REGISTRO UFFICIALE IN OPTOMETRIA E IN OTTICA
- ASSICURAZIONE PROFESSIONALE AGEVOLATA
- ATTESTATO PERSONALIZZATO DI APPARTENENZA A.I.O.C. IN QUALITA' DI OPTOMETRISTA O OTTICO CONTATTOLOGO
- TESSERA PERSONALIZZATA SOCIO A.I.O.C.
- DISTINTIVO PER CAMICE A.I.O.C.
- VETROFANIA PER AUTOMOBILE E VETROFANIA PER NEGOZIO A.I.O.C.
- DIRITTO DI UTILIZZO LOGO REGISTRATO A.I.O.C.
- UNA COPIA DEL REGOLAMENTO INTERNO
- UN CORSO GRATUITO (FRONT- LINE / ON-LINE / CD) L'ANNO
- PARTECIPAZIONE CON PARTICOLARI SCONTI AI CORSI E CONVEGNI ORGANIZZATI DALL'ACCADEMIA
- RIVISTA CARTACEA AIOC
- NEWS LETTER DELL'ACCADEMIA
- POSSIBILITA' DI INSERIRE IL LINK DI COLLEGAMENTO ALLA PAGINA WEB DELL'ATTIVITA' DI SOCIO NEL SITO DELL'ACCADEMIA
- CONSULENZA PROFESSIONALE

RINNOVA LA TUA QUOTA ASSOCIATIVA

La quota associativa annuale è di €180,00.

L'importo può essere pagato con le seguenti modalità:

- BONIFICO BANCARIO c/o Credit Agricole, Ag.13 di Firenze
IBAN : IT65U0623002848000035843879
- TRAMITE S.D.D. (SEPA Direct Debit)

Per formalizzare l'autorizzazione all'addebito, e quindi creare la delega SDD sul proprio conto corrente, occorre inviare il proprio consenso e IBAN tramite e-mail alla Segreteria A.i.o.c., la quale provvederà alla riscossione della quota associativa con le suddette modalità.



Scheda di Iscrizione XXIII Convegno Nazionale AIOC 16/17 Novembre 2025 Firenze

inviare via e-mail: aiocitalia@gmail.com o WhatsApp 3392387601

Dati del partecipante:

Nome Cognome

Telefono E-mail

Dati per la fatturazione:

Ragione Sociale

Indirizzo completo

Partita IVA / Codice Fiscale

Quote di iscrizione (IVA inclusa) Indicare le opzioni scelte.

	Soci A.I.O.C.	Non Soci	2° partecipante della stessa ditta o studente over 25 anni o associato Vision Group	AIOC STUDENT under 25 anni
Iscrizione al Convegno / Sessione Plenaria domenica 16/11/2025 8:30 - 13:00	50,00 € ☐	70,00 € ☐	60,00 € ☐	gratuito ☐
Workshop domenica 16/11/2025 15:00 -18:00	gratuito ☐	40,00 € ☐	30,00 € ☐	gratuito ☐
Workshop lunedì 17/11/2025 09:30 -12:30	gratuito ☐	40,00 € ☐	30,00 € ☐	gratuito ☐

E' possibile iscriversi all'AIOC prima dell'iscrizione al Convegno per usufruire dei benefici riservati ai soci

Scelta di WORKSHOP (si svolgeranno contemporaneamente in 3 sale):

	Domenica 16 Novembre 2025 ore 15:00 – 18:00 scegliere una sala	Lunedì 17 Novembre 2025 ore 09:30 – 12:30 scegliere una sala
Sala A	●Tony Rapisarda "Elementi di geometria delle lenti a contatto." ●Roberto Pregliasco "Clipsystem 2.0: un sistema unico in Italia per aumentare la redditività del Centro Ottico e proporre valore" ☐	●Bruno Bottacin, Francesca Negro, Tiziano Gottardini "Lenti a Contatto morbide custom multifocali: Protocollo di fitting ultrapersonalizzato per ottimizzare comfort e qualità visiva." ☐
Sala B	●Alessandra Salimbene "Le nuove vite della visione. Visione e longevity economy: accompagnare il presbite quando la sua vita (ri)comincia dopo i 40 anni" ●Michele Jurilli "Vista Fragile®: diventare punto di riferimento per generare un impatto virtuoso." ☐	●Luca Giannelli, Paola Lazzerini "Clinica Visuo Posturale e Presbiopia: Soluzioni efficaci per un comfort Visivo e Posturale Ottimale." ☐
Sala C	●Luca Baldassari, Daniele Parri "Analisi visiva per la prescrizione ottimale nella presbiopia." ●Marika Martena "Lenti progressive oggi: verso una personalizzazione totale con biometria, aberrometria, misurazioni e calcoli individuali " ☐	●Barbara Prezzi "Presbiopia e cervicalgia: il ruolo di un buon Visual Training nella prevenzione e nella gestione di problematiche già strutturate." ☐

Modalità di pagamento: - Bonifico Bancario ad AIOC IBAN: IT 65 U 06230 02848 000035843879
- PayPal a aiocitalia@gmail.com

Le quote di iscrizione non comprendono :

- BUSINESS LUNCH domenica 16/11/2025 ore 13:00 30,00€ +IVA su prenotazione.....
- CENA DI GALA domenica 16/11/2025 ore 20:30 50,00€ +IVA su prenotazione.....
- VISITA GUIDATA al centro storico di Firenze 16/11/2025 ore 18:30 GRATUITA su prenotazione.....

Con la presente si autorizza AIOC - Accademia Italiana Optometristi Contattologi, al trattamento e trasferimento dei dati personali secondo gli usi consentiti dal Regolamento Europeo UE n. 679/2016 e pubblicazione delle foto e video registrati durante il Convegno. In mancanza di tale consenso non sarà possibile erogare nessuno dei servizi richiesti

Data.....

Firma.....

XXIII Convegno Nazionale **A.I.O.C.**



PRESBIOPIA

Innovazione, trattamenti e qualità della vita



FIRENZE - Nil Hotel

16-17 Novembre 2025

www.aiocitalia.com

