

اطلاعات عمومی برای والدین و مریبان کودکان ناینا و کمینا

عباس ریاضی^{*}، دکتری تخصصی بینایی‌سنجه، دانشیار مرکز پژوهش‌های توان‌بخشی، دانشکده توان‌بخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

نوع مقاله: مروری • صفحات ۲۱ - ۲۶

چکیده

بسیاری از والدین کودکان کمینا و ناینا در مراجعات خود به پزشکان مختلف اظهار می‌دارند که در وقت معاینه، فرصت سوال کردن از پزشک وجود ندارد و اگر بخواهیم سؤال پرسیم با واکنش مناسبی روبه‌رو نمی‌شویم! در این مقاله، تلاش شده است تا اطلاعات دقیق و در عین حال دور از اصطلاحات سخت پزشکی ارائه شود تا خواننده محترم بتواند پاسخ برخی از مهمترین موضوعات و پرسش‌های کمینایی از قبیل؛ تعریف کمینایی، آسیب بینایی مغزی، سلول‌های بینایی و ناینایی، پیشگیری و درمان کمینایی، وسائل کمکینایی، تأثیر آسیب بینایی بر یادگیری کودک و کارهایی که باید برای کودک کمینا انجام داد و اینکه به چه کسی باید مراجعه کرد، را بیابد. در انتها نیز راهکارهایی برای والدین و مریبان کودکان کمینا آورده شده است.

واژه‌های کلیدی: پیشگیری و درمان کمینایی، راهبردهای مناسب کمینایی، رفتار با کودک کمینا، کمینایی، وسائل کمکینایی

کمینایی چیست؟

درمان خاصی هم ندارند. برای مثال، شبکوری یک بیماری مادرزادی است که موجب کاهش دائمی بینایی می‌شود و پیش‌رونده نیز هست. یا اختلالات مادرزادی شبکیه و عصب چشم موجب کمینایی یا ناینایی می‌شوند. به نظر می‌رسد که در کشور ما در حال حاضر ازدواج‌های فامیلی علت بسیاری از ناینایی‌ها و کمینایی‌ها است.

به طور کلی سه دلیل برای کمینایی وجود دارد. دلیل اول، وارد شدن آسیب جدی به چشم است که در نتیجه‌ی آن عملکرد چشم مختل می‌شود. دلیل دوم، غیرطبیعی بودن ابعاد چشم است که درجات مختلفی از عیوب انکساری را ایجاد

مطابق با جدیدترین تعاریف، اگر بینایی فرد برای انجام فعالیت‌های روزمره کافی نباشد، کمینا تلقی می‌شود. کمینایی براساس تابلوی بینایی نیز تعیین می‌شود و شامل کمینایی ملایم، متوسط و شدید است. کمینایی به وسیله جراحی، دارودرمانی یا استفاده از لنز و عینک قابل اصلاح نیست و فرد کمینا ممکن است دچار تاریخی، دیدن لکه‌های سیاه یا دید تونلی¹ باشد. به طور معمول، بسیاری از بیماری‌های چشم به صورت مادرزادی موجب کمینایی می‌شوند و متأسفانه

* Email: abbas.riazi@gmail.com

1. Tunnel Vision

دهد، ممکن است با کمک ذره‌بینی که قدرت کافی دارد، روزنامه بخواند. برای این کار لازم است ذره‌بین را در فاصله‌ی بسیار نزدیک به چشم خود بگیرد که ممکن است موجب خستگی چشم او هم بشود. به هر حال، فرد کم‌بینا باید توسط متخصص کم‌بینایی مورد معاینه و بررسی قرار گیرد تا مشخص شود آیا این وسائل قادرند بینایی او را بهبود بخشنند یا خیر؟

برای کودک کم‌بینا چه کارهایی باید انجام داد؟

اگر در معاینات اولیه در زمان نوزادی و کودکی با وضعیت‌هایی روبه‌رو شدیم که بینایی کودک به شدت تحت تأثیر قرار گرفته و یادچار نایینایی شده باید موارد زیر را مدنظر قرار داد:

- (۱) ابتدا باید علت اصلی آسیب بینایی مشخص شود. اگر عامل کم‌بینایی قابل جبران است هر چه زودتر درمان شروع شود. برای مثال، آب مروارید مادرزادی یا آب سیاه مادرزادی باید هر چه زودتر مورد عمل جراحی قرار گیرند.
- (۲) اگر عامل ایجاد کم‌بینایی ژنتیکی یا مادرزادی است و درمان خاصی برای آن شناخته نشده است، باید این وضعیت توسط متخصص کم‌بینایی مورد بررسی دقیق قرار گیرد تا خدمات خاص این کودک برایش مهیا شود و بتواند از باقیمانده‌ی بینایی خود به بهترین شکل استفاده کند.

آسیب بینایی چگونه بر یادگیری اثر می‌گذارد؟

یکی از موضوعات بسیار مهم، رشد و تکامل کودکان است. کودک با نگاه کردن به محیط اطراف، اطلاعات را جمع‌آوری می‌کند و به حافظه‌ی خود می‌سپارد. امروزه اعتقاد بر این است که ۸۰ تا ۹۰ درصد یادگیری‌های دوره‌ی اول کودکی انسان مربوط به حس بینایی است. پس می‌توان تصور کرد، کودکی که نمی‌بیند و یا کم می‌بیند در معرض اختلالات رشدی قرار دارد. شاید این مثال ساده بتواند موضوع را قابل فهم تر کند. اگر کودک ۳ یا ۴ ساله‌ای را کاملاً آزادانه در محیطی قرار دهیم که تمام اشیاء برای او جدید باشد و آنها را تا به حال ندیده باشد، مشاهده خواهیم کرد که کودک ابتدا شروع به راه رفتن و بررسی کردن محیط می‌کند. شاید فقط نگاه کند و متعجب باشد. اما بعد که با نگاه کردن همه چیز را خوب بررسی کرد، با

می‌کند و دلیل سوم، وجود اختلال در مغز است که مانع درک تصاویر می‌شود. در این حالت، چشم درست عمل می‌کند اما مغز درک صحیحی از اطلاعات وارد ندارد. کم‌بینایی ممکن است از بدو تولد به علت آسیب‌های ژنتیکی و مادرزادی یا در سنین بالاتر به علل مختلف رخ دهد. برخی افراد کم‌بینا دارای بینایی متغیر هستند یعنی گاهی اوقات خوب می‌بینند و گاهی بینایی ندارند. باید توجه داشت که هر کودک کم‌بینا ویژگی‌های منحصر به‌فردی دارد و قابل مقایسه با دیگر افراد کم‌بینا نیست.

آیا کم‌بینایی قابل پیشگیری و درمان است؟

برخی از موارد نایینایی و کم‌بینایی قابل پیشگیری و درمان هستند. اما موضوع مهم ارجاع به موقع افراد است. برای مثال، آب مروارید مادرزادی حتماً موجب نایینایی می‌شود ولی جراحی به موقع، مانع نایینایی خواهد شد. همچنین آب‌سیاه مادرزادی اگر به موقع درمان شود، از بروز نایینایی جلوگیری می‌کند. یکی از موارد دیگر، ازدواج‌های فامیلی است. متأسفانه اطلاعات حاصل از جمعیت نایینایان و کم‌بینایان نشان می‌دهد که در بیشتر موارد والدین این افراد نسبت فامیلی داشته‌اند. آشکار است که با جلوگیری از ازدواج‌های فامیلی می‌توان به میزان قابل توجهی از وقوع آسیب‌های بینایی جلوگیری کرد.

آیا به کمک وسائل کم‌بینایی می‌توان بینایی فرد را برگرداند؟

به طور کلی، ۹۰ درصد وسائل کم‌بینایی در اصطلاح درشت‌کننده هستند و می‌توانند با بزرگ‌نمایی به فرد کم‌بینا کمک کنند. به عنوان مثال، ذره‌بین یک وسیله‌ی کم‌بینایی است و فرد کم‌بینا ممکن است بتواند با آن برخی از مشکلات خود را برطرف کند. اما باید در نظر داشت که این وسائل به صورت معجزه‌آسا عمل نمی‌کنند و لازم است همه از آن درک صحیحی داشته باشیم. امروزه کاربرد اصطلاح وسائل کم‌بینایی به‌طور گسترده‌ای در میان افراد با آسیب بینایی رایج است درحالی که متأسفانه اطلاعات صحیحی از آن ندارند. این وسائل تنها برای بینایی نزدیک مانند مطالعه قابل استفاده‌اند و تحت شرایط خاصی می‌توانند موثر باشند. برای مثال، شخصی که نمی‌تواند کلمات روزنامه را تشخیص

یعنی برخی کودکان در ۱۰ ماهگی راه می‌روند و برخی دیگر در ۱۵ ماهگی و این تفاوت‌ها طبیعی است. چنین تفاوت‌هایی ممکن است در کودکان کمینا به مراتب پیشتر دیده شود. دوم این‌که، آسیب بینایی بر تمام جنبه‌های رشد و تحول اثر می‌گذارد. اهمیت بینایی در شناخت و درک جهان پیرامون، بسیار زیاد است و یادگیری از طریق بینایی نسبت به دیگر حواس مانند شنوایی، لامسه و بوبانی بسیار آسان‌تر است. کودک نایينا باید ذره ذره اطلاعات را جمع‌آوری کند. این کار بسیار کند و با تأخیر صورت می‌گیرد. کودک نایينا باید یاد بگیرد که صدا چقدر به او نزدیک است یا اینکه صدا از کدام طرف می‌آید تا بتواند به منبع صدا برسد یا به آن دست بزند. کودک با آسیب بینایی از تمامی وقایع و اتفاقاتی که رخ می‌دهد، اطلاع ندارد. برای مثال، مراحل مختلف تهیه‌ی یک لیوان آب میوه را نمی‌بیند و تنها وقتی لیوان آب میوه در دست است، اطلاع می‌یابد که این آب میوه است و می‌تواند بنوشد. کودک بینا اما می‌تواند فرآیند تهیه‌ی آب میوه را از مرحله‌ی شستن میوه تا قاچ کردن آن، ریختن در دستگاه آب میوه گیری، خالی کردن تفاله‌ها، پر کردن لیوان و... بیند.

در کودک با آسیب بینایی، ارتباطات اجتماعی نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. کودک نایينا یا کمینا پیام‌هایی را که به هنگام ناراحتی، خوشحالی، خشم، تنفر، تعجب و... با زبان بدن یا در چهره افراد تولید می‌شود، نمی‌بیند. در نتیجه یاد نمی‌گیرد که بتواند این پیام‌ها را تولید کند.

کودکان با آسیب بینایی نمی‌توانند محیط اطراف خود را بگردند و کنجکاوی کنند و والدین نیز برای جلوگیری از خطرات احتمالی سعی می‌کنند، مواطن آنها باشند. به همین دلیل، رشد حرکتی این کودکان نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد و همان‌گونه بین اندام‌های حرکتی مثل دست‌ها، انگشتان، پاها و انجام مهارت‌هایی مثل دست‌گرفتن قاشق و کارد به سختی و به‌کندی صورت می‌گیرد.

آسیب کورتکسی-بینایی چیست؟

نوعی نایينا و کمینایی وجود دارد که علت آن، آسیب در ساختار چشم نیست. بدین معنی که در چشم‌ها هیچ‌گونه بیماری‌ای که باعث کاهش دید شود، وجود ندارد و به همین دلیل است که پزشکان گاهی نمی‌توانند آن را تشخیص دهند. آسیب کورتکسی-بینایی^۱ معمولاً به علت اختلال در فعالیت

کنجکاوی شروع به دست زدن به وسایل می‌کند. در مرحله‌ی بعد اگر نتواند از برخی از وسایل با نگاه و دست زدن اطلاعات کسب کند، شروع به سؤال کردن می‌کند. تمام مراحل بالا به‌طور خودکار صورت می‌گیرد و در واقع، بینایی انگیزه‌ی کنجکاوی و حرکت را به کودک داده است. حال تصور کنید که به جای این کودک بینا، یک کودک نایينا در چنین محیطی قرار بگیرد. فکر می‌کنید چه اتفاقی می‌افتد؟ اولًا، به احتمال زیاد کودک از جای خود هیچ تکانی نمی‌خورد و هیچ اقدامی انجام نمی‌دهد. او محیط را نمی‌شناسد، نمی‌داند چه چیزهایی در آن وجود دارد، از حرکت می‌ترسد و انگیزه‌ای برای حرکت ندارد. پس چنین اطلاعاتی از محیط جدید به مغز کودک ارسال نخواهد شد. در نتیجه کودک هیچ سئوالی هم نخواهد پرسید جز اینکه پرسد، اینجا کجاست؟ حال می‌توانیم تصویر کنیم که در مراحل رشد و تکامل که با بینایی شروع می‌شود، کدام کودک بهتر رشد می‌کند و کدام کودک دچار تأخیر در رشد می‌شود. به همین دلایل ممکن است کودک کمینا دچار تأخیر در جنبه‌های مختلف رشد شود. زیرا او فقط می‌تواند اشیای بسیار نزدیک را بینند. کودک کمینا از محیط وسیع اطراف خود ایده‌ای ندارد، نمی‌تواند جزیيات را به خوبی بیند و حسن کنجکاوی کمتری دارد. برای کودک کمینا همه چیز تار و مبهم است. اگر می‌خواهید تجربه کنید و دریابید که کودک کمینا دنیا را چگونه می‌بیند، یک کیسه فریزر را جلو چشمان بگیرید و به اطراف نگاه کنید. در مرحله‌ی بعد، دو یا سه کیسه فریزر را روی هم بگذارید و به محیط اطراف خود نگاه کنید. البته ما خیلی خوشبین هستیم که این مقایسه را انجام می‌دهیم زیرا ممکن است بینایی کودکان کمینا بسیار بدتر از این حالتی که ما تجربه کردیم باشد. اگرچه می‌توان با توضیح ادادن و استفاده از توانایی شنوایی به یک کودک کمینا یا نایينا اطلاعات تکمیلی داد، اما هرگز مثل بینایی نخواهد بود.

توجه به رشد هنجار

اکثر والدین مراحل رشد و تحول حرکتی کودکان خود مانند زمان ایستادن یا راه رفتن را با علاقه دنبال می‌کنند. والدین کودکان کمینا و نایينا هم لازم است مراحل رشد و تحول حرکتی، شناختی و اجتماعی کودکان خود را با توجه به رشد هنجار به دقت در نظر داشته باشند. در اینجا دو موضوع را باید در نظر گرفت. اول اینکه، رشد همه‌ی کودکان یکسان نیست.

اجام است و باید منتظر ماند تا نتایج قابل بهره‌برداری به جامعه ارائه شود.

تلسکوپ کم‌بینایی چیست؟

تلسکوپ همان دوربین است که در شکل‌های مختلف وجود دارد. نوعی از این دوربین‌ها را می‌توان به شیشه عینک فرد کم‌بینایا متصل کرد تا بتواند دور را بهتر بینند. مناسب‌تر است که قدرت این دوربین‌ها بین $1/5$ تا $3/5X$ ($1/3-5X$) باشد. اگر دوربین قوی‌تری لازم است، باید از نوع دستی آن استفاده کرد. کار تلسکوپ این است که فقط تصاویر اشیای دور را جلوی‌آورد. پس اگر فرد با حرکت کردن بتواند فاصله‌ی خود را با شئی کم کند، مانند آن است که از دوربین استفاده کرده است. برای مثال، شخصی که حرف E در تابلوی بینایی را فقط در ردیف‌های اول و دوم بالای تابلو می‌بیند، با یک دوربین $3-2X$ قادر است حداقل ۵ یا ۶ خط تابلو را بیند که او را بسیار خوشحال می‌کند. اما اگر همین فرد به طرف تابلو برود و در فاصله‌ی مثلاً ۱ تا ۲ متری آن بایستد، می‌تواند همان ردیف‌هایی را که با دوربین می‌دید، بینند. حال این سؤال پیش می‌آید که فایده‌ی این تلسکوپ‌ها چیست؟ پاسخ آن است که این تلسکوپ‌ها می‌توانند به افراد کم‌بینایی کمک کنند تا از فاصله مناسبی تابلوی ایستگاه اتوبوس، سردر مغازه‌ها، برج‌سپ کالاها و ... را بخوانند و به استقلال حرکتی برسند. افراد کم‌بینایی برای یادگیری شیوه استفاده از تلسکوپ‌ها در حرکت مستقل، نیاز به آموزش دارند.

آیا خوردن آب هویج باعث افزایش بینایی می‌شود؟

بسیاری از مواد غذایی از جمله هویج برای چشم مفیدند. هویج سرشار از ویتامین A است که در تمام بخش‌های بدن مورد نیاز است و در شبکیه‌ی چشم بیشترین کارآیی را دارد. اما مصرف زیاد ویتامین A ضعف چشم را از بین نمی‌برد. ضعیفی چشم یک مکانیسم فیزیکی است و ربطی به این ویتامین ندارد. تنها در مورد افرادی که به نحوی دچار کاهش ویتامین A هستند، مانند افرادی که دچار شبکوری یا برخی بیماری‌های قرنیه‌ای هستند، از این ویتامین استفاده می‌شود.

1. Cerebral Palsy (CP)

۲. این تکنولوژی در آمریکا با نام ARGOS (آرگوس ۲)، در آلمان با نام Pixium vision و در استرالیا با نام Bionic vision ارائه شده است.

مغز ایجاد می‌شود. برای مثال، تشنج می‌تواند علاوه بر ایجاد اختلالات خاص، موجب نایینایی و کم‌بینایی نیز بشود. بسیاری از افرادی که دچار آسیب کورتکسی-بینایی هستند، مشکلات دیگر حسی و حرکتی نیز دارند. برای مثال، کودکان فلج مغزی^۱ به نحوی دچار آسیب کورتکسی-بینایی هستند. تشخیص این وضعیت با انجام آزمون‌های الکتروفیزیولوژی و آزمایش‌های خاص چشم‌پزشکی صورت می‌گیرد و تنها از طریق توان بخشی کم‌بینایی است که می‌توان به آنها کمک کرد. امروزه اعتقاد بر این است که با افزایش سن، بخشی از آسیب کورتکسی-بینایی برطرف می‌شود.

چشم مصنوعی چیست؟

یکی از آرزوهای بشر دست یافتن به بینایی به کمک چشم مصنوعی است. چشم مصنوعی یک چشم واقعاً مصنوعی نیست که به صورت پیوند به افراد داده شود بلکه یک قطعه‌ی الکترونیکی است که باید با جراحی بسیار دقیق در داخل چشم کار گذاشته شود^۲ تا تصاویر به وسیله‌ی عینک مخصوصی که دارای دوربین فیلم‌برداری است به آن ارسال شود. در حال حاضر، فقط افرادی که دچار شبکوری هستند می‌توانند از این وسیله استفاده کنند. هر چند گاهی ادعای می‌شود برخی از افراد توانسته‌اند با استفاده از این فناوری بعضی اشیاء را تشخیص بدهند اما میزان بینایی ناشی از این فناوری در حد درک نور است. در حال حاضر، بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان به طور همزمان در حال ساخت چشم مصنوعی هستند و هزینه‌ی آن حدود صد هزار دلار است.

آیا سلول‌های بینایی می‌توانند نایینایی را برطرف کنند؟

در حال حاضر پژوهشگران در تمام دنیا مطالعات بسیار گسترده‌ای را در زمینه‌ی ساخت شبکیه‌ی مصنوعی با استفاده از سلول‌های بینایی شروع کرده‌اند. مطالعات بر روی برخی از حیوانات آزمایشگاهی صورت گرفته و گزارش‌هایی نیز ارائه شده است. اما در مورد انسان هنوز به صورت یک محصول وارد بازار نشده است. این مطالعات و پژوهش‌ها در حال

به چه کسی باید مراجعه کرد؟

- فراهم کنید و همه چیز را برای او توضیح دهید. پس حوصله داشته باشید و این کار را با جدیت انجام دهید.
- (۵) کوچک‌ترین و ساده‌ترین پرسش‌های کودک را به صورتی مناسب پاسخ دهید.
- (۶) اگر کودک کاری را درست انجام نداد، صبر و حوصله داشته باشید و خشم و نارضایتی خود را کنترل کنید. شاید لازم باشد کودک با آسیب بینایی فعالیتی را چندین بار تکرار کند تا بتواند به طور صحیح آن را انجام دهد.
- (۷) اگر کودک کم بینا از عینک استفاده می‌کند، باید همیشه عینک روی چشمش باشد و آنرا برندارد. هر از گاهی شیشه‌ی آن را تمیز کنید زیرا ممکن است کودک متوجه این موضوع نباشد.
- (۸) اگر پیشک به شما گفته است که یکی از چشم‌های کودک را روزی چند ساعت بیندید، حتماً این کار را انجام دهید.
- (۹) جلوی تلویزیون نشستن هیچ خطری برای بینایی و چشم ندارد. اجازه دهید کودک از هر فاصله‌ای که دوست دارد، تلویزیون تماشا کند. فاصله اهمیتی ندارد بلکه مهم این است که کودک تماشا کند.
- (۱۰) اجازه بدھید کودکتان با تبلت و گوشی‌های موبایل کار کند. این کار یک نوع تمرین چشمی است که نه تنها هیچ ضرری برای چشم ندارد، بلکه موجب تقویت بینایی او نیز می‌شود. کودک هرچه بیشتر با این وسایل بازی کند، احتمال بهبود بینایی‌اش بیشتر است.
- (۱۱) هیچ غذای خاصی برای افزایش بینایی وجود ندارد. کودک باید همانند سایر کودکان تغذیه سالم و بهداشتی داشته باشد.
- (۱۲) اگر کودک از باقی‌مانده‌ی بینایی خود استفاده نکند، رشد و تکامل او تحت تأثیر قرار می‌گیرد.
- (۱۳) کودک باید با دوستان همسن و سال خود روابط صحیح اجتماعی داشته باشد. والدین نیز سعی کنند با دیگر والدین کودکان کم بینا ارتباط داشته باشند و از تجربیات یکدیگر استفاده کنند.
- (۱۴) کودک کم بینا باید هرچه بیشتر از باقی‌مانده‌ی بینایی خود استفاده کند. اگر کودک کم بینا سر و گردن خود را در وضعیت خاصی قرار می‌دهد یا اظهار می‌کند که در این حالت بهتر می‌بیند، مانع انجام آن نشوید. به این کار او «نگاه غیر مرکزی» می‌گویند که هیچ اشکالی ندارد.

چشم‌پیشک می‌تواند بسیاری از بیماری‌های ساختمانی چشم را تشخیص دهد و به کمک اعمال جراحی برطرف کند. بینایی‌سنجد با تجویز عینک و عدسی‌های تماسی مناسب به بهبود بینایی کمک می‌کند. اما گاهی خدمات تخصصی دیگری مورد نیاز است که باید توسط متخصص کم بینایی فراهم شود. اگر چشم‌پیشک یا بینایی‌سنجد دوره‌های تخصصی توان بخشی کم بینایی را گذرانده باشند، می‌توانند خدمات مناسب را به فرد کم بینا ارائه دهند. بنابراین به طور معمول همه‌ی چشم‌پیشک‌ها و بینایی‌سنجد‌ها ارائه کننده‌ی خدمات کم بینایی نیستند. کودک کم بینا به خدمات مختلفی نیاز دارد تا یاد بگیرد چگونه از باقی‌مانده‌ی بینایی خود هنگام رفت و آمد، انجام کارهای روزانه و فعالیت‌های آموزشی مختلف استفاده کند. به همین دلیل، توان بخشی بینایی کودک کم بینا و به ویژه کودکانی که علاوه بر کم بینایی دارای ناتوانی‌های چندگانه باشند، یک کار گروهی است. متخصص کم بینایی نیز به طور معمول کار خود را به صورت گروهی انجام می‌دهد. ممکن است متخصص کم بینایی وسایل کم بینایی را برای دید دور و نزدیک کودک تجویز کند که استفاده از آنها به آموزش کافی نیاز دارد. استفاده از وسایل توان بخشی الکترونیکی که برای رفت و آمد یا انجام فعالیت‌های خواندن و نوشتمن کودک کم بینا تجویز می‌شود نیز به آموزش نیاز دارد.

راهکارهایی برای والدین و مریان کودکان کم بینا

- (۱) کودک باید مستقل تربیت شود. دلسویزی زیاد، به نفع کودک نیست. کودک حتی در سنین بسیار کم می‌تواند کارهایی را خودش انجام دهد. به کودک یاد بدھید که کارهای شخصی خودش را خودش انجام بدهد.
- (۲) اعتماد به نفس را در کودک بالا ببرید. با تقویت مثبت، تشویق‌های مکرر و آموزش‌های مناسب سعی کنید کودک را به فردی متکی به خود تربیت کنید.
- (۳) اجازه دهید کودک به طور مستقل و هر قدر ممکن است بدون کمک، کارهای خود را خودش انجام دهد. البته نظارت و مراقبت در هنگامی که خطر برای او وجود دارد، الزامی است.
- (۴) کودکان بینا با نگاه کردن می‌آموزند. لازم است فرصت تجربه کردن محیط اطراف را برای کودک با آسیب بینایی

(۱۵) اگر کودک کم بینا قادر است با چشم بخواند، بریل را باید فراموش کرد. از خط بریل فقط وقتی باید استفاده کرد که بینایی نزدیک برای خواندن حتی با وسائل کمک بینایی کافی نباشد.^۱

(۱۶) اگر کودک به رایانه علاقه دارد و می‌تواند با آموزش مختصر از آن استفاده کند، حتماً این فرصت را برایش فراهم کنید.

(۱۷) اگر کودک در محیط‌های نزدیک و آشنا قادر است به تنها و بدون هیچ‌گونه خطری رفت و آمد کند، مانع او نشوید.

(۱۸) به کودکان اجازه بدھید در کارهای منزل به شما کمک کنند. اگر مهارت ندارند با حوصله به آنها یاد بدھید. مسئولیت پذیری باید خیلی زود آموزش داده شود.

(۱۹) اگر کودک چند ناتوانی دارد، آن ناتوانی که بیشترین آسیب را به وجود آورده است را در اولویت توان بخشی قرار بدھید. زیرا ممکن است کم بینایی نسبت به ناتوانی‌های دیگر در اولویت نباشد.

پدران و مادران کودکان کم بینا باید بدانند که با هم فکری و تلاش آنان و تشکیل انجمن‌های مناسب می‌توان به قوانین جدیدی در ارتباط با مزایای دولتی برای کودکان کم بینا دست یافت. لازم است والدین دستورالعمل‌های قانونی موجود را پیدا کنند، برای اصلاح معایب آنها بکوشند و همچنین در فکر قوانین مؤثرتری برای احراق حقوق قانونی فرزندانشان باشند. لازم است مریان و والدین محترم، تجربیات شخصی خود در زمینه‌ی کار با کودکان کم بینا و نایینا را با دیگر مریان و والدین به اشتراک بگذارند.

References

1. Abbas Riazi. Low Vision Children. Mohtasham Press, Kashan, 1396. [Persian]
2. Abbas Riazi. Teaching everyday life skills to blind and visually impaired children in early childhood (practical guide for parents). Mohtasham Press, Kashan, 1398. [Persian]

۱. جهت اطلاع بیشتر به مقاله خانم حاجتی دکتری فقه و حقوق که در زمینه حقوق آموزشی کودکان کم بینا و نایینا نوشته شده مراجعه کنید. مجله علوم پردازشکی و توان بخشی، مشهد، دوره ۸، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۸.