

اطلاعات عمومی برای والدین و مربیان کودکان نابینا و کم بینا

□ عباس ریاضی*، دکتری تخصصی بینایی سنجی، دانشیار مرکز پژوهش های توان بخشی، دانشکده توان بخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

نوع مقاله: مروری • صفحات ۲۱ - ۲۶

چکیده

بسیاری از والدین کودکان کم بینا و نابینا در مراجعات خود به پزشکان مختلف اظهار می دارند که در وقت معاینه، فرصت سؤال کردن از پزشک وجود ندارد و اگر بخواهیم سؤال پرسیم با واکنش مناسبی روبه رو نمی شویم! 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 پرسش های کم بینایی از قبیل: تعریف کم بینایی، آسیب بینایی مغزی، سلول های بنیادی و نابینایی، پیشگیری و درمان کم بینایی، وسایل کمک بینایی، تأثیر آسیب بینایی بر یادگیری کودک و کارهایی که باید برای کودک کم بینا انجام داد و اینکه به چه کسی باید مراجعه کرد، را بیابد. در انتها نیز راهکارهایی برای والدین و مربیان کودکان کم بینا آورده شده است.

واژه های کلیدی: پیشگیری و درمان کم بینایی، راهبردهای مناسب کم بینایی، رفتار با کودک کم بینا، کم بینایی، وسایل کمک بینایی

کم بینایی چیست؟

مطابق با جدیدترین تعاریف، اگر بینایی فرد برای انجام فعالیت های روزمره کافی نباشد، کم بینا تلقی می شود. کم بینایی براساس تابلوی بینایی نیز تعیین می شود و شامل کم بینایی ملایم، متوسط و شدید است. کم بینایی به وسیله جراحی، دارودرمانی یا استفاده از لنز و عینک قابل اصلاح نیست و فرد کم بینا ممکن است دچار تاریینی، دیدن لکه های سیاه یا دید تونلی^۱ باشد. به طور معمول، بسیاری از بیماری های چشم به صورت مادرزادی موجب کم بینایی می شوند و متأسفانه

درمان خاصی هم ندارند. برای مثال، شب کوری یک بیماری مادرزادی است که موجب کاهش دائمی بینایی می شود و پیش رونده نیز هست. یا اختلالات مادرزادی شبکیه و عصب چشم موجب کم بینایی یا نابینایی می شوند. به نظر می رسد که در کشور ما در حال حاضر ازدواج های فامیلی علت بسیاری از نابینایی ها و کم بینایی ها است.

به طور کلی سه دلیل برای کم بینایی وجود دارد. دلیل اول، وارد شدن آسیب جدی به چشم است که در نتیجه ی آن عملکرد چشم مختل می شود. دلیل دوم، غیرطبیعی بودن ابعاد چشم است که درجات مختلفی از عیوب انکساری را ایجاد

* Email: abbas.riazi@gmail.com

1. Tunnel Vision

دهد، ممکن است با کمک ذره بینی که قدرت کافی دارد، روزنامه بخواند. برای این کار لازم است ذره بین را در فاصله ی بسیار نزدیک به چشم خود بگیرد که ممکن است موجب خستگی چشم او هم بشود. به هر حال، فرد کم بینا باید توسط متخصص کم بینایی مورد معاینه و بررسی قرار گیرد تا مشخص شود آیا این وسایل قادرند بینایی او را بهبود بخشند یا خیر؟

برای کودک کم بینا چه کارهایی باید انجام داد؟

اگر در معاینات اولیه در زمان نوزادی و کودکی با وضعیت هایی روبه رو شدیم که بینایی کودک به شدت تحت تأثیر قرار گرفته و یا دچار نابینایی شده باید موارد زیر را مدنظر قرار داد:

۱) ابتدا باید علت اصلی آسیب بینایی مشخص شود. اگر عامل کم بینایی 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 کم بینایی ژنتیکی یا مادرزادی است و درمان خاصی برای آن شناخته نشده است، باید این وضعیت توسط متخصص کم بینایی مورد بررسی دقیق قرار گیرد تا خدمات خاص این کودک برایش مهیا شود و بتواند از باقیمانده ی بینایی خود به بهترین شکل استفاده کند.

آسیب بینایی چگونه بر یادگیری اثر می گذارد؟

یکی از موضوعات بسیار مهم، رشد و تکامل کودکان است. کودک با نگاه کردن به محیط اطراف، اطلاعات را جمع آوری می کند و به حافظه ی خود می سپارد. امروزه اعتقاد بر این است که ۸۰ تا ۹۰ درصد یادگیری های دوره ی اول کودکی انسان مربوط به حس بینایی اوست. پس می توان تصور کرد، کودکی که نمی بیند و یا کم می بیند در معرض اختلالات رشدی قرار دارد. شاید این مثال ساده بتواند موضوع را قابل فهم تر کند. اگر کودک ۳ یا ۴ ساله ای 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 می کند. شاید فقط نگاه کند و متعجب باشد. اما بعد که با نگاه کردن همه چیز را خوب بررسی کرد، با

می کند و دلیل سوم، وجود اختلال در مغز است که مانع درک تصاویر می شود. در این حالت، چشم درست عمل می کند اما مغز درک صحیحی از اطلاعات وارده ندارد. کم بینایی ممکن است از بدو تولد به علت آسیب های ژنتیکی و مادرزادی یا در سنین بالاتر به علت مختلف رخ دهد. برخی افراد کم بینا دارای بینایی متغیر هستند یعنی گاهی اوقات خوب می بینند و گاهی بینایی ندارند. باید توجه داشت که هر کودک کم بینا ویژگی های منحصر به فردی دارد و قابل مقایسه با دیگر افراد کم بینا نیست.

آیا کم بینایی قابل پیشگیری و درمان است؟

برخی از موارد نابینایی و کم بینایی قابل پیشگیری و درمان هستند. اما موضوع مهم ارجاع به موقع افراد است. برای مثال، آب مروارید مادرزادی حتماً موجب نابینایی می شود ولی جراحی به موقع، مانع نابینایی خواهد شد. همچنین آب سیاه مادرزادی اگر به موقع درمان شود، از بروز نابینایی جلوگیری می کند. یکی از موارد دیگر، ازدواج های فامیلی است. متأسفانه اطلاعات حاصل از جمعیت نابینایان و کم بینایان نشان می دهد که در بیشتر موارد والدین این افراد نسبت فامیلی داشته اند. آشکار است که با جلوگیری از ازدواج های فامیلی می توان به میزان قابل توجهی از وقوع آسیب های بینایی جلوگیری کرد.

آیا به کمک وسایل کمک بینایی می توان بینایی فرد را برگرداند؟

به طور کلی، ۹۰ درصد وسایل کمک بینایی در اصطلاح درشت کننده هستند و می توانند با بزرگ نمایی به فرد کم بینا کمک کنند. به عنوان مثال، ذره بین یک وسیله ی کمک بینایی است و فرد کم بینا ممکن است بتواند با آن برخی از مشکلات خود را برطرف کند. اما باید در نظر داشت که این وسایل به صورت معجزه آسا عمل نمی کنند و لازم است همه از آن درک صحیحی داشته باشیم. امروزه کاربرد اصطلاح وسایل کمک بینایی به طور گسترده ای در میان افراد با آسیب بینایی رایج است درحالی که متأسفانه اطلاعات صحیحی از آن ندارند. این وسایل تنها برای بینایی نزدیک مانند مطالعه قابل استفاده اند و تحت شرایط خاصی می توانند موثر باشند. برای مثال، شخصی که نمی تواند 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 کم بینا به مراتب بیش‌تر 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 بویایی بسیار آسان‌تر است.

کودک نابینا باید ذره ذره اطلاعات را جمع‌آوری کند. این کار بسیار کند و با تأخیر صورت می‌گیرد. کودک نابینا 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 اوست، 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 میوه‌گیری، خالی کردن تفاله‌ها، پر کردن لیوان و... ببیند.

در کودک با آسیب بینایی، ارتباطات اجتماعی نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. کودک نابینا یا کم بینا پیام‌هایی را که به هنگام ناراحتی، خوشحالی، خشم، تنفر، تعجب و ... با زبان بدن یا در چهره‌ی 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، مواظب آنها باشند. به همین دلیل، رشد حرکتی این کودکان نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد و هماهنگی بین اندام‌های حرکتی مثل دست‌ها، انگشتان، پاها و انجام مهارت‌هایی مثل دست گرفتن قاشق و کارد به سختی و به‌کندی صورت می‌گیرد.

آسیب کورتکسی-بینایی چیست؟

نوعی نابینایی و کم بینایی 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 نابینا در چنین محیطی قرار بگیرد. فکر می‌کنید چه اتفاقی می‌افتد؟ اولاً، 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 سؤال هم نخواهد پرسید جز اینکه پرسد، اینجا کجاست؟ حال می‌توانیم تصور 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 کم بینا دچار تأخیر در جنبه‌های مختلف رشد شود. زیرا او فقط می‌تواند اشیای بسیار نزدیک را ببیند. کودک کم بینا از محیط وسیع اطراف خود ایده‌ای ندارد، نمی‌تواند جزئیات را به‌خوبی ببیند و حس کنجکاوی کمتری دارد. برای کودک کم بینا همه چیز تار و مبهم است. اگر می‌خواهید تجربه کنید و دریابید که کودک کم بینا دنیا را چگونه می‌بیند، یک کیسه فریزر را جلو چشمتان 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 کم بینا بسیار بدتر از این حالتی که ما تجربه کردیم باشد. اگرچه می‌توان با توضیح دادن و استفاده از توانایی شنوایی به یک کودک کم بینا یا نابینا 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 کم بینا و نابینا 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.

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

تلسکوپ کم بینایی چیست؟

تلسکوپ همان دوربین است که در شکل‌های مختلف وجود دارد. نوعی از این دوربین‌ها را می‌توان به شیشه عینک فرد کم بینا متصل کرد تا بتواند دور را بهتر ببیند. مناسب‌تر است که قدرت این دوربین‌ها بین ۱/۵ تا ۳ (۵X-۱/۳) باشد. اگر دوربین قوی‌تری لازم است، باید از نوع دستی آن استفاده کرد. کار تلسکوپ این است که فقط تصاویر اشیای دور را جلو بیاورد. 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 ۲X-۳ قادر است حداکثر ۵ یا ۶ خط تابلو را ببیند 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، ببیند. حال این سؤال پیش می‌آید که فایده‌ی این تلسکوپ‌ها چیست؟ پاسخ آن است که این تلسکوپ‌ها می‌توانند به افراد کم بینا کمک کنند تا از فاصله مناسبی تابلوی ایستگاه اتوبوس، سردر مغازه‌ها، برجسب کالاها و ... را بخوانند و به استقلال حرکتی برسند. افراد کم بینا 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 کارایی را دارد. اما مصرف زیاد ویتامین A ضعف چشم را از بین نمی‌برد. ضعفی 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 شب‌کورگی یا برخی بیماری‌های قرنیه‌ای هستند، از این ویتامین استفاده می‌شود.

مغز ایجاد می‌شود. برای مثال، تشنج می‌تواند علاوه بر ایجاد اختلالات خاص، موجب نابینایی و کم بینایی 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 چشم پزشکی صورت می‌گیرد و تنها از طریق توان بخشی کم بینایی 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 آروزهای 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 شب‌کورگی هستند می‌توانند از این وسیله استفاده کنند. هر چند گاهی ادعا 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 به‌طور همزمان در حال ساخت چشم مصنوعی هستند و هزینه‌ی آن حدود صد هزار دلار است.

آیا سلول‌های بنیادی می‌توانند نابینایی را برطرف کنند؟

در حال حاضر پژوهشگران در تمام دنیا مطالعات بسیار گسترده‌ای را در زمینه‌ی ساخت شبکیه‌ی مصنوعی با استفاده از سلول‌های بنیادی 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

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.

به چه کسی باید مراجعه کرد؟

چشم پزشکی می تواند بسیاری از بیماری های ساختمانی چشم را تشخیص دهد و به کمک اعمال جراحی برطرف کند. بینایی سنج با تجویز عینک و عدسی های تماسی مناسب به بهبود بینایی کمک می کند. اما گاهی خدمات تخصصی دیگری مورد نیاز است که باید توسط متخصص کم بینایی فراهم شود. اگر چشم پزشکی یا بینایی سنج دوره های تخصصی توان بخشی کم بینایی را گذرانده باشند، می توانند خدمات مناسب را به فرد کم بینا ارائه دهند. بنابراین به طور معمول همه ی چشم پزشکی ها و بینایی سنج ها ارائه کننده ی خدمات کم بینایی نیستند. کودک کم بینا به خدمات مختلفی نیاز دارد تا یاد بگیرد چگونه از باقی مانده ی بینایی خود هنگام رفت و آمد، انجام کارهای روزانه و فعالیت های آموزشی مختلف استفاده کند. به همین دلیل، توان بخشی بینایی کودک کم بینا و به ویژه کودکانی که علاوه بر کم بینایی دارای ناتوانی های چندگانه باشند، یک کار گروهی است. متخصص کم بینایی نیز به طور معمول کار خود را به صورت گروهی انجام می دهد. ممکن است متخصص کم بینایی وسایل کمک 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 فعالیت های خواندن و نوشتن کودک کم بینا تجویز می شود نیز به آموزش نیاز دارد.

راهکارهایی برای والدین و مربیان کودکان کم بینا

۱) کودک باید مستقل تربیت شود. دل سوزی زیاد، به نفع کودک نیست. کودک حتی در سنین بسیار کم می تواند کارهایی را خودش انجام دهد. به کودک یاد بدهید که کارهای شخصی خودش را خودش انجام بدهد.

۲) اعتماد به نفس را در کودک بالا ببرید. با تقویت مثبت، تشویق های مکرر و آموزش های 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 می آموزند. لازم است فرصت تجربه کردن محیط اطراف را برای کودک با آسیب بینایی

فراهم کنید و همه چیز را برای او توضیح دهید. پس حوصله داشته باشید و این کار را با جدیت انجام دهید.

۵) کوچک ترین و ساده ترین پرسش های 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 فعالیت را چندین بار تکرار کند تا بتواند به طور صحیح آن را انجام دهد.

۷) اگر کودک کم بینا از عینک استفاده می کند، باید همیشه عینک روی چشمش باشد و آنرا بر ندارد. هر از گاهی شیشه ی آن را تمیز کنید زیرا ممکن است کودک متوجه این موضوع نباشد.

۸) اگر پزشک به شما گفته است که یکی از چشم های کودک را روزی چند ساعت ببندید، حتماً این کار را انجام دهید.

۹) جلوی تلویزیون نشستن هیچ خطری برای بینایی و چشم ندارد. اجازه دهید کودک از هر فاصله ای که دوست دارد، تلویزیون تماشا کند. فاصله اهمیتی ندارد بلکه مهم این است که کودک تماشا کند.

۱۰) اجازه بدهید کودکان با تبلت و گوشی های موبایل کار کند. این کار یک نوع تمرین چشمی است که نه تنها هیچ ضرری برای چشم ندارد، بلکه موجب تقویت بینایی او نیز می شود. کودک هرچه بیشتر با این وسایل بازی کند، احتمال بهبود بینایی اش 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 باقیمانده ی بینایی خود استفاده نکند، رشد و تکامل او تحت تأثیر قرار می گیرد.

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 باقی مانده ی بینایی خود استفاده کند. اگر کودک کم بینا سر و گردن خود را در وضعیت خاصی قرار می دهد یا اظهار می کند که در این حالت بهتر می بیند، مانع انجام آن نشوید. به این کار او «نگاه غیر مرکزی» می گویند که هیچ اشکالی ندارد.

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 وسایل کمک بینایی کافی نباشد.^۱

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

۱۷) اگر کودک در محیط های نزدیک و آشنا قادر است به تنهایی و بدون هیچ گونه خطری رفت و آمد کند، مانع او نشوید.

۱۸) به کودکان اجازه بدهید در کارهای منزل به شما کمک کنند. اگر مهارت ندارند با حوصله به آنها یاد بدهید. 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 بدهید. زیرا ممکن است کم بینایی نسبت به ناتوانی های دیگر در اولویت نباشد.

پدران و مادران کودکان کم بینا باید بدانند که با هم فکری و تلاش آنان و تشکیل انجمن های مناسب می توان به قوانین جدیدی در ارتباط با مزایای دولتی برای کودکان کم بینا دست یافت. لازم است والدین دستورالعمل های قانونی موجود را پیدا کنند، برای اصلاح معایب آنها بکوشند و همچنین در فکر قوانین مؤثرتری برای احقاق حقوق قانونی فرزندانشان باشند. لازم است مربیان و والدین محترم، تجربیات شخصی خود در زمینه ی کار با کودکان کم بینا و نابینا را با دیگر مربیان 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 نابینا نوشته شده مراجعه کنید. مجله علوم پیراپزشکی و توان بخشی، مشهد، دوره ۸، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۸.