

اصول کار با خانواده و شیوه های برقراری ارتباط مؤثر با گروه هدف

(ویژه کارکنان مراکز توانبخشی کودک کم بینا)

به سفارش:

انجمن عالی مراکز غیردولتی توانبخشی معلولین کشور

سازمان بهزیستی کشور

فهرست:

۱	پیام یک کودک نابینا.....
۱	مقدمه.....
۲	تعریف نابینا.....
۳	تعریف نیمه بینا.....
۳	آمار کودکان نابینا و نیمه بینا.....
۳	تعدادی از مشاهیر نابینا.....
۴	علل معلولیت بینایی.....
۵	تفاوت حس بینایی با سایر حواس.....
۵	ساختمان چشم و فرآیند دیدن.....
۶	بیماری های چشمی.....
۸	شناسایی اختلالات.....
۸	خصوصیات روانی و رفتاری کودکان با معلولیت بینایی.....
۱۴	ویژگیهای اجتماعی کودکان نابینا و نیمه بینا.....
۱۴	مراحل تحول عاطفی - اجتماعی کودکان نابینا از شش ماهگی.....
۱۶	تمرینات آموزشی کودکان شش تا دوازده ماه.....
۱۶	علت ویژگی های نابیناگری در افراد نابینا.....
۱۷	مهارتهای تحرک و جهت یابی.....
۱۹	تفاوت آموزش در کودکان نیمه بینا و نابینا.....
۲۸	روشهای توانبخشی به کودک نابینا و کم بینا.....
۳۲	نکاتی چند در آموزش و پرورش کودکان و دانش آموزان نابینا.....

- توانبخشی ویژه کودکان با معلولیت بینایی..... ۳۲
- آموزش مهارت‌ها و رفتارهای اجتماعی نابینایان..... ۳۵
- وسایل کمکی آموزشی و توانبخشی مربوط به نابینایان..... ۳۵
- آموزش والدین کودکان با معلولیت بینایی..... ۳۷
- توصیه‌هایی برای پدر و مادر و مراقبین کودک نابینا..... ۴۱
- منابع..... ۴۳
- کتاب‌هایی که در این زمینه می‌تواند کمک‌کننده باشد..... ۴۴

پیام یک کودک نابینا :

آنروز که من آفریده شدم فروغی در چشمانم نبود که دنیا و زیبایی های آنروز، حتی لبخند مادر را بینم.

من کودکی هستم که میخواهم با سرانگشتانم دنیای خود را بینم، لبخند مادر را حس کنم و از تمام زیبایی های آفرینش لذت ببرم.

با گامهای کوچکم قدم بر جاده زندگی گذارم و با دستهای معصومانه ام فاتح دنیا باشم هر چند در چشمان من فروغ خورشید نیست اما در دستها و قلب من خورشیدی جاودانه می درخشد.

مقدمه

اختلال بینایی یک واژه کلی و نشانگر یک ناتوانی در دیدن است و می تواند از لحاظ پزشکی خفیف و قابل اصلاح مانند نزدیک بینی، دوربینی یا شدید و غیر قابل اصلاح مانند کوری یا ضعف شدید بینایی باشد برخی از افراد تصور می کنند که بین افراد بینا و نابینا از نظر حسی ، حرکتی، رفتاری و شناختی تفاوتی بسیاری وجود دارد و حتی گاهی خود نابینایان نیز چنین می پندارند که در دنیای تاریک و سیاهی به سر می برند اما حقیقت این است که تفاوت میان این دو گروه فقط در حد دیدن و ندیدن است و ویژگی ها و خصوصیات چو خلق و خو، استعدادها ، علایق، تمایلات و نظایر آن تفاوتی فردی است که در بین کلیه افراد یکسان است.

متأسفانه ما پیش از آنکه بر تواناییهای این افراد تکیه کنیم بیشتر بر ناتوانیهای این افراد تأکید داریم افراد نابینا به خوبی قادرند، با استفاده از تسهیلات و تغییراتی که در برنامه ها، شیوه ها و مواد آموزشی به وجود می آید به تحصیل پردازند و همانند سایر همسالان بینای خود بر غنای شناخت خویش از جهان اطراف بیفزایند و با برخورداری از فرصتهای مناسب به تجربه و عمل پرداخته و با انجام فعالیتهای گوناگونه به یک تعامل اجتماعی فعال در محیط و جامعه خود توفیق یابند.

تعریف نابینا:

کسی است که بینایی مرکزی و یا در عمق کمتر از $\frac{20}{400}$ و میدان دیدش کمتر از ۲۰ درجه باشد.

بینایی در عمق کمتر از $\frac{20}{400}$ یعنی: مقیاس سنجش E که مربوط به سنجش چشم است ردیف اولش را در

فاصله ۳۰ سانتی متری بتواند ببیند.

میدان دید: میدان دید ما ۱۸۰ است یعنی وقتی روبرو را نگاه می کنیم اطرافمان را هم می بینیم اما یک نابینا

میدان دیدش کمتر از ۲۰ درجه است این افراد دید تونلی دارند که سبب ترس حرکتی می شود.

تعریف نابینا از نظر بارانگا: نابینا به کسی گفته می شود که قادر به درک نور است و برای برآوردن نیازهای

آموزشی نیاز به استفاده از سایر حواس دارد مثل حواس لامسه

درک نور: یعنی هنگامی که چشمان بسته است و روشن و خاموش شدن چراغ را حس می کنیم، و از

پشت پلکهایمان نور را احساس می کنیم.

تعریف نیمه بینا :

کسی است که میزان بینایی اش و یا در عمق بیشتر از $\frac{20}{400}$ باشد و از $\frac{20}{70}$ کمتر باشد و یا میدان دیدش بیشتر از ۲۰ درجه باشد.

نیمه بینا مقیاس سنجش E ردیف سوم (یعنی ۳%) را می بیند.

تعریف نیمه بینا از نظر باراگا : کسی است که دارای باقیمانده بینایی است و برای رفع نیازهایش می تواند از باقیمانده بینایی اش استفاده کند.

نابینا درک نور (حداکثر توان مدت نور)

نیمه بینا (باقیمانده بینایی)

آمار کودکان نابینا و نیمه بینا

براساس آمارهای سازمان جهانی در حال حاضر ۱۲۴ میلیون نابینای مطلق و ۳۷ میلیون کم بینا اکنون در جهان زندگی میکنند، که در ایران ۴۶۰ هزار نابینا و کم بینا وجود دارد که از این تعداد ده هزار و چهارصد و بیست و سه نفر نابینا و کم بینا در استان فارس ساکن هستند که ۸۷۳ نفر از آنها دانش آموز و ۲۶۶ نفر دانشجوی مقاطع تحصیلی مختلف هستند.

در مراحل اولیه زندگی، تعداد کودکانی که به عنوان نابینا ثبت می گردند بیشتر از مواردی است که تحت عنوان نیمه بینا به ثبت می رساند. در عوض در سنین مدرسه ثبت کودکان تحت عنوان نیمه بینا بیشتر از کودکان نابینا خواهد بود. این مسئله به دلیل این واقعیت است که مشکل بینایی هنگامی آشکار می گردند و خود را نشان می دهند که کودک به فعالیتهای بینایی دقیق از جمله خواندن و نوشتن نیاز دارد.

تعدادی از مشاهیر نابینا

رودکی

ابوعبدالله جعفر بن عبدالرحمن آدم ، رودکی، شاعر نابینای معروف عهد سامانیان در سال ۲۶۰ هجری قمری در رودک از قرای سمرقند متولد شد. وی که از بدو تولد نابینا بود در سن ۸ سالگی به ترانه سرایی پرداخت.

حاج محمد تقی فصیح الملک شیرازی، متخلص به شوریده، در سال ۱۲۷۴ هـ، ق در شهر شیراز تولد یافت. وی در سن هفت سالگی بر اثر بیماری آبله چشمانش را از دست داد. او چون در کودکی بهترین اعضای خانواده اش را از دست داده بود بسیار افسرده و شوریده حال بود به همین دلیل تخلص خود را هم شوریده اختیار کرد.

هلن کلر

هلن کلر در سن ۱۸ ماهگی بر اثر مخلک بینایی، شنوایی و گویایی خود را از دست داد و به تدریج به فردی با ذکاوت و پراحساس مبدل گشت و توانست به خواندن و نوشتن مبادرت ورزد و لیسانس علوم اجتماعی خود را دریافت کرد وی در سال ۱۹۳۴ موسسه خیریه هلن کلر و در سال ۱۹۴۶ موسسه کمک های ویژه افراد نابینا و ناشنوا را تأسیس کرد.

هومر

هومر کهن ترین و نامدارترین حماسه سرای یونانی است بنابر روایت وی نابینا بوده و شاید نخستین شاعر نابینا در تاریخ باشد از آثار او دو منظومه بزرگ حماسی ایلیاد و ادیسه است که از شاهکارهای ادبیات حماسی به کار می رود.

علل معلولیت بینایی

رایج ترین علل آن در کودکی عفونتهای ویروسی پیش از تولد و بدشکلیهای چشم است. علل پس از تولد شامل رتینوپاتی نوزادان نارس (ROP) (تجمع زیاد اکسیژن در خون نوزادان نارس) یا فیروپلازی پشت عدسی RLF، ضربه ها و عفونتها و تومورهاست. هم چنین معلولیتهای شدید بینایی ناشی از عوامل ارثی مانند آب مروارید مادرزادی، زالی (آلبینسم) و یا دیستروفیهای شبکه ای است. دیگر علل نابینایی پس از تولد چندان رایج نیست. عفونتهایی مانند منتزیت، ضربه های ناشی از حوادث رانندگی یا جراحی ناشی از اصابت گلوله ممکن است به خونریزی و آسیب دیدگی شبکه منجر گردد. کم بینایی در کودکان می تواند ناشی از آب مروارید مادرزادی،

آب سیاه ، حرکت سریع غیرارادی کره چشم (نیستاگموس) و از کارافتادگی عصب بینایی و جدا شدگی شبکه ، التهاب رنگدانه ای شبکه (رتینت پیگمانتر RP) باشد .

تفاوت حس بینایی با سایر حواس :

۱- ادراک یکپارچه : دیدن یک چیز به طور کامل با همه جزئیات مثلاً وقتی جلوی کودک پازل می گذاریم تا ارتباط تکه های پازل را بفهمد .

۲- ادراک همزمان : همزمان همه چیز را می بینیم .

۳- ادراک غیر ارادی : بدون اینکه بخواهیم، می بینیم، یعنی تلاش نمی کنیم .

پس ادراک ما یکپارچه، همزمان و غیر ارادی است .حالا چشمانمان را ببندیم قرار است یک نفر را ادراک کنیم . باید از لامسه یا صدای فرد او را بشناسیم و این ادراک کامل نیست پس یکپارچه نیست یعنی جدا جدا ادراک کردن .

پس ادراک یک فرد نابینا همزمان، غیر ارادی و یکپارچه نیست .بنابراین بین سایر حواس و ادراک بینایی تفاوتی در سه حوزه : ۱- یکپارچگی ۲- همزمان بودن ۳- غیر ارادی بودن وجود دارد .

یک فرد نابینا یا ناشنوا گاهی ادراکش از محیط فقط بخشی از آن است و بخشی را ادراک نمی کند و چون ادراکش ناقص است مسئله ساز است .

ساختمان چشم و فرآیند دیدن

چشم به چندین ساختمان انضمامی وابسته است که آنرا حمایت می کند، حرکت می دهد، در هنگام حرکت لغزنده و روان می سازد و از آن حفاظت می کنند .این ضمام شامل استخوان های تشکیل دهنده کاسه چشم، ابروها ، پلک ها ، مژه ها ، غدد اشکی ، مجاری اشکی و همچنین عضلات متصل به کره چشم هستند . قسمت عمده کره چشم توسط کاسه استخوانی چشم پوشیده شده و محافظت می گردد .تنها قسمت کوچکی از جلو کره چشم خارج از کاسه چشم قرار می گیرد .

در هر چشم شش عضله وجود دارد و در سه جفت عضله طبقه بندی می گردد و هر جفت دارای یک عمل حرکتی اصلی می باشند. (چرخش چشم، بالا پایین و از طرفی به طرف دیگر) کره چشم از سه لایه ساخته شده : پوشش لیفی (فیروز)، پوشش رنگدانه دار عروق، پوشش عصبی.

بینایی گاهی اوقات به عنوان یک فرآیند دوگانه چشمی و عصبی توصیف می گردد که شامل ترکیبی از دریافت حسی، ادراک و تفسیر می باشد. مرحله ابتدایی در سطح خارجی کره چشم هنگامی که نور به سطح قرنیه برخورد می کند، شروع می شود و در شبکه پایان می پذیرد و شبکه لایه پیچیده و مرکبی از سلول ها است که برای انتقال یعنی تبدیل انرژی از یک نوع به نوع دیگر تخصص یافته است. در شبکه انرژی نورانی به انرژی الکتریکی تبدیل می شود، در این فرآیند نور به شبکه برخورد می کند، مورد پردازش قرار می گیرد و به تکانه های الکتریکی تبدیل می گردد از این مرحله به بعد بینایی یک فرآیند عصبی می گردد که توسط دستگاه اعصاب مرکزی انجام می شود. این تکانه های عصبی از طریق عصب بینایی هر چشم به قسمت هایی از مغز به ویژه لوب پس سری حمل می گردند، در آنجا تفسیر می شوند و به ادراک بینایی می انجامد.

بیماری های چشمی

دور بینی یا هایپر متروپیا : هنگامی اتفاق می افتد که کره چشم آنچنان کوچکتر از حد طبیعی باشد که افزایش سطح قرنیه با عدسی ها قادر به جبران آن نباشد. افرادی که دوربین هستند اشیا را در فاصله دور واضح تر از فاصله نزدیک خواهند دید.

نزدیک بینی: مویپا یا نزدیک بینی، اختلالی است که به علت آن چشم ها نمی توانند بر روی اجسام دو کانونی شوند این وضعیت هنگامی اتفاق می افتد که چشم ها از حد طبیعی بزرگتر هستند.

آستیگماتیسم: آستیگماتیسم اصطلاحی است که به علت نامنظم بودن سطح قرنیه ایجاد می گردد و چشم را از تمرکز تصویر واضحی بر روی شبکه باز می دارد و در نتیجه منجر به تاریکی دید و اختلال بینایی می گردد. یک فرد مبتلا به آستیگماتیسم با تنگ کردن شکاف پلکی خود سعی می نماید تا تصویر واضحی ببیند و مشکلاتی در تنظیم عمق یا فاصله خواهد داشت.

پیر چشمی: همانطور که سن افراد افزایش می یابد، خاصیت ارتجاعی عدسی چشم ما کاهش می یابد لذا سرعت و قدرت تطابق کم می شود. این کاهش در توانایی تطبیق با عنوان پیرچشمی شناخته می گردد.

لوچی چشم یا استرایسیم: لوچی چشم هنگامی اتفاق می افتد که دو چشم قادر نیستند با همدیگر هماهنگ عمل نمایند و نمی توانند جهت نگاهشان را به طور همزمان بر روی یک جسم واحد تنظیم کنند.

نیستایگموس (لرزش چشم): لرزش چشم، حرکت نوسانی، غیرارادی و تکراری چشم ها می باشد. این اختلال می تواند مادرزادی یا اکتسابی باشد.

اختلالات قرنیه: برآمدگی قرنیه یا کراتوکونوسیک یک اختلال پیش رونده قرنیه است که در آن، قرنیه با گذشت زمان شکل یک مخروط را به خود می گیرد این اختلال در زنان اتفاق می افتد و شروع آن در دوران بلوغ است.

اختلالات عدسی: آب مروارید به بیماری اطلاق می گردد که در آن بیماری به دلایل مختلف بخشی از عدسی چشم کدر شده است و مانع رسیدن نور به شبکیه می گردد و اغلب هر دو چشم مبتلا هستند. آب مروارید از شایع ترین دلایل اختلالات بینایی در جوامع مختلف محسوب می گردد.

اختلالات عنبیه: افرادی که دچار عدم عنبیه هستند به شدت نسبت به نور حساسیت دارند و اغلب دارای حدت بینایی ضعیف می باشند.

تخریب شبکیه چشم نوزادان نارس: تخریب شبکیه چشم بیماری است که نوزادان نارس با وزن کمتر از ۱۳۰۰ گرم در هنگام تولد پیش از موعد، به آن مبتلا می شوند.

آلبینیسم (زالی): زالی یک اختلال موروثی است که به دلیل فقدان آنزیم تیروزین ایجاد می گردد که در تولید ملانین نقش دارد.

و بیماری های چشمی دیگر: رتینیت پیگماتوزا: (شب کوری، میدان دید محدود آب سیاه، آب مروارید و ...) اختلالات مایع زلالیه - اختلالات عصب بینایی - سرخچه

شناسایی اختلالات

والدین اولین کسانی هستند که مشکلات حسی کودکان خود را تشخیص می دهند معلولیت های شدید بینایی در روزها و هفته های نخست زندگی کودک قابل تشخیص است اما بعضی از معلولیت های خفیف بینایی ممکن است تا پیش از ورود کودک به مدرسه مشخص نشود آشنایی با نشانه ها زیر در تشخیص زودتر مشکلات چشمی حائز اهمیت است.

• انحراف چشم، بستن یا پوشاندن آن به هنگام نگاه کردن، مشاهده التهاب قرمزی غبار آلودگی و زخم در چشم

کودک

• حرکت غیرارادی کره چشم تغییر شکل مردمک و افتادگی پلک ها

• احساس ناراحتی در نور مستقیم و شدید

• نگه داشتن سر در وضعیت های نامتعارف کج کردن سر و خیره شدن

• نگه داشتن نوشته ها در فاصله ها یا زاویه های غیرمعمول ، ناتوانی در دیدن اشیا دور و ..

• مشکلات در خواندن، در رونویسی از روی تخته سیاه و کتاب، قطع سریع توجه و تمرکز، حواس پرتی و ..

خصوصیات روانی و رفتاری کودکان با معلولیت بینایی

یکی از مسائل و مشکلات فرد نابینا نگرشی است که خانواده نسبت به نابینایی دارد زیرا خانواده نابینایی را یک نشانه قطعی از معلولیت و ناتوانی به حساب می آورد و با حمایت های اولیه و کافی و بر عهده گرفتن نقش ها و مسئولیت ها به خیال خود زندگی را برای فرد نابینا آسوده تر می کند غافل از اینکه او را به سوی درماندگی سوق می دهند در حال که اگر خانواده به فرد نابینا کمک کند در قبال انجام کارها احساس مسئولیت کند خود را دریابد و در نقش خود تثبیت کند به فرد نابینا کمک شده که نگرش مثبت و احساس توانا بودن در وی به وجود آید.

ناتوانی بدنی موجب می شود فرد نایمنی و وابستگی بیشتری احساس می کند و کودکانی که دارای نقص بدنی هستند چون در برابر مسائل زندگی احساس ناتوانی می کنند اگر بخوبی از طرف والدین راهنمایی و ترغیب نشوند دچار احساس کمبود، وابستگی، نیاز به حمایت مفرط از سوی دیگران و خواهند شد.

از سوی دیگر کمبود یا فقدان مهارت‌های اجتماعی یکی از جدی ترین مباحث ناینایی است. کمبود پذیرش اجتماعی در افراد ناینی، احساس خود ارزشمندی آنان را به شدت تحت تأثیر قرار می دهد.

مهارت‌های حسی - حرکتی

از آنجایی که نقص بینایی موجب کاهش انگیزه یادگیری مهارت‌های حرکتی پایه می شود و فرصت‌های تمرین این مهارت‌ها کاهش می یابد، بسیاری از افراد ناینی به آموزش مستقیم مهارت‌های حرکتی نیاز خواهند داشت.

تحول مفهوم

از آنجا که بسیاری از مفاهیم با استفاده از بینایی تشکیل می یابد، بنابراین لازم است مفاهیم را از طریق تجربه های عینی، به طور مستقیم و با استفاده از سایر حواس به افراد ناینی آموزش داد. در این آموزش تا حد امکان باید از اشیاء واقعی استفاده کرد.

ارتباطات و اجتماعی شدن

مهارت‌های شنوایی همزمان با آشنایی فرد ناینی با دنیای اطراف خود از طریق گوش دادن آغاز می شود. مهارت‌های زبان نیز هنگامی که فرد ناینی مفاهیم و تجربه های ملموس را می آزماید، تحول می یابد. از سوی دیگر افراد ناینی مهارت‌های ارتباطی را از طریق تقلید کردن یاد نمی گیرند، بلکه باید تعامل و ارتباط آنان با دیگران توسعه یافته و مورد تشویق قرار گیرند، جهت تقویت مهارت‌های اجتماعی میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

-نمایش رفتارهای اجتماعی مناسب

-گفت و گو درباره نیازهای خود

-بازی کردن بطور مستقل و موازی با شرکت در گروه

مهارت‌های زندگی روزمره

لازم است فرد نابینا همانند همسان بینای خود، مراقبت از خود، رعایت بهداشت فردی، ... را فراگیرد. برای همه افراد توانایی شرکت در فعالیتهای روزمره خانواده، هم به منظور توسعه حرمت خود و هم از جنبه یادگیری کنش وری مستقل اهمیت دارد. زمینه‌هایی که باید مورد توجه قرار گیرد عبارتند از:

قبول مسئولیت، بهداشت شخصی، مرتب کردن وسایل شخصی، لباس پوشیدن، غذا خوردن، آماده کردن غذا، استفاده از تلفن و...

مهارت‌های فکر کردن

افراد نابینا برای کنش وری در دنیای واقعی به تفکر منطقی و حل مسئله نیازمندند. بسیاری از افراد نابینا در زمینه تفکر انتزاعی با نقایصی مواجهند و این مهارتها را باید به آنها آموزش داد. تأکید بر مهارتهای زیر ضروری است:

تصمیم‌گیری، برطرف کردن تعارض، حل مسئله

ویژگیهای شناختی افراد نابینا - ۱: هوش - ۲- حافظه - ۳- ادراک

۱- هوش: در تمام تحقیقات انجام شده نشان می‌دهد افراد نابینا مثل افراد عادی ۵۰ درصدشان زیرمیانگین هوشبهرند و ۵۰ درصدشان بالای میانگین هوشبهرند.

در جامعه افراد عادی ۱۳ درصدشان باهوش، ۳ درصدشان تیزهوش، ۱۳ درصد مرزی یا دیرآموز و ۳ درصد عقب مانده ذهنی هستند افراد نابینا هم همینگونه هستند.

مقیاس هوش افراد نابینا مقیاس کلامی و کسلر و یا مقیاس هوش هیزنه است.

۲- حافظه: ۱- موضوع - ۲- مدت - ۳- مراحل

۱- تقسیم بندی حافظه از نظر موضوع: - ۱ حافظه کلامی: این حافظه افراد نابینا عادی است - ۲. حافظه عددی: این حافظه هم عادی است.

۳- حافظه حسی: ۱- بینایی - ۲- شنوایی - ۳- لامسه - ۴- بویایی - ۵- چشایی

کودکان نابینا از نظر حافظه حسی ممکن است از نظر بینایی نابینا باشند اما حافظه حسی شان متکی به سایر حواس مثل شنوایی، لامسه، بویایی و چشایی متمرکز است.

۲- تقسیم بندی حافظه از نظر مدت : ۱- حافظه کوتاه مدت ۲- حافظه بلند مدت

حافظه کوتاه مدت : فعال ، زمان محدود، ظرفیت $7 + 2$ محدود

حافظه بلند مدت : بایگانی ، زمان نامحدود، ظرفیت نامحدود

فراموشی به معنای از بین رفتن اطلاعات در حافظه نیست بلکه به معنای کنار گذاشتن اطلاعات در حافظه است. فرا حافظه همان است که نوک زبانمان است یعنی آگاهی نسبت به حافظه یکی از عواملی که باعث می شود به حافظه دسترسی نداشته باشیم شلوعی حافظه است.

تقسیم بندی حافظه از نظر مراحل : ۱- به یاد سپاری ۲- اندوزش ۳- بازیابی

۱- به یاد سپاری

مهمترین مرحله حافظه مرحله به یاد سپاری است.

چگونه اطلاعات را به ذهن می سپاریم؟ ۱- تکرار و تمرین ۲- کد گذاری ۳- دسته بندی

(مثل به یادسپاری شماره تلفن) ۴- قرینه سازی ۵- نوشتن ۶- نقاشی

کاری که انجام می دهیم تا اطلاعات در حافظه سپرده شود و اطلاعات از حافظه کوتاه مدت به بلند مدت برود آن به یاد سپاری است.

روشهای به یاد سپاری برای یک فرد نابینا متکی به سایر حواس به جز بینایی است.

۲- اندوزش:

اگر به یادسپاری را به درستی انجام دهیم مرحله اندوزش انجام می گیرد.

۳- مرحله بازیابی : ۱- بازشناسی ۲- یادآوری

یادآوری مثل جواب دادن به یک سوال

بازشناسی مثل شناختن یکنفر در ذهن

وقتی بین چند محرک یک محرک را شناسایمان کنیم در حال بازشناسی هستیم و این حافظه محرک و پاسخ است.

در کودکان نابینا با این حافظه سر و کار داریم و اگر این حافظه دچار اختلال شود اختلال این حافظه جدی تر از اختلال در حافظه یادآوری است.

۳-ادراک

۱- فضا ۲- فاصله ۳- لمسی ۴- شنوایی

ادراک یعنی معنی بخشی به محرکها مثلا وقتی می گوئیم این خودکار است یعنی به محرکها معنی می دهیم بیشترین مشکل یک فرد نابینا ادراک است متناسب با نوع نابینایی و میزان و زمان بینایی ادراکش متفاوت است نابینایی هرچه دیرتر اتفاق بیفتد ادراک دقیق تر است.

فردی که در ۳۰ سالگی نابینا شود ادراکش قوی تر از یک فردی است که در ۲ سالگی بینایی اش آسیب دیده ادراک همان شناخت رنگ، بعد، فضا و عمق است.

ادراک نیمه بینا بهتر است یا نابینا؟ ادراک نیمه بینا بهتر از نابینا است نیمه بینا از نظر سازش و ویژگیهای عاطفی مشکلاتی دارد و اضطرابش بیشتر است، چون از خودش متوقع است افراد نیمه بینا بسته به میزان بینایی شان ادراکشان متفاوت است. مهمترین مشکل نابینایان، ادراک فضا و فاصله است.

ادراک فاصله

افراد نابینا ادراک فضا و فاصله را چگونه درک می کنند افراد نابینا در درک فاصله مشکل دارند اما اگر قرار است اطلاعاتی در خصوص فاصله های معینی و محدود بدست بیاورند از دو تا توانایی استفاده می کنند- ۱- کانال لامسه و حسی جنبشی ۲- کانال شنوایی

اما هر دو کانال اطلاعات کافی در اختیارش قرار نمی دهد. در نابینایان با تحرک و جهت یابی می توانیم به آنها یاد بدهیم که کجا هستند؟ مثلاً با گام برداشتن ، اما در مراحل پیشرفته چون مسیر را یاد بگیرند، دیگر گامهایشان را نمی شمارند.

مثلاً افراد نابینا در تشخیص فاصله خود با خورشید دچار مشکل هستند.

ادراک فضا :

افراد نابینا در درک فضا مثلاً چه اتاق بزرگی ، یک ستون وسط آن است مشکل دارند یک نابینا برای ادراک فضا می تواند از حواس لامسه استفاده کند اما باز هم مشکل دارند افراد نابینا در درک اشیاء خیلی بزرگ و کوچک هم مشکل دارند. فرد نابینا دو تفاوت دو اتاق از نظر بزرگی احساس می کند اما نمی تواند حجمها و ستونها را درک کند او ادراکش در فضا و فاصله مشکل دارد برای تشخیص فضای بزرگ و کوچک از انعکاس صورت استفاده می کند.

ادراک لمسی : ۱- تحلیل ۲- ترکیبی

در عالم خلقت محرکهایی که قرار دارند به دو دسته تقسیم می شوند: ۱- یا در کف دستان جای می گیرند ۲- یا در کف دستان ما جای نمی گیرند.

اگر شی در کف دستان ما جای گرفت، ادراک ترکیبی است.

اگر شی در کف دستان ما جای گرفت ، ادراک تحلیل است.

ادراک تحلیل خطایش بیشتر است چون یک نابینا مثلاً وقتی می خواهد یک صندلی را درک کند باید به تمامی قسمتهای صندلی دست بزند و بعد با در کنار هم قرار دادن آنها بگوی این چیه؟

کودک نابینا تنها کانال ارتباطی اش لامسه و زبان است. حتی خواندن نوشتن را هم ابتدا در کف دستش به او یاد می دهیم، پس درک فرد نابینا لمسی است.

ادراک شنوایی :

برای ادراک شنوایی نابینایان از قانون داپلر استفاده می کنند به این صورت که هرچه به منبع صوت نزدیک می شویم صدا زیر می شود هرچه از منبع صوت دورتر شویم صدا بم می شود مثلاً نابینایان با صدای پای یک فرد نوع کفشش را ادراک می کنند و با نحوه راه رفتن فرد تند، آهسته (متوجه می شوند که این کیه)

ویژگیهای اجتماعی نابینایان:

نابینایی به تنهایی مشکلات روحی ایجاد نمی کنند بلکه تعامل محیطی باعث چنین مشکلاتی می شود و در خانواده هایی که افراد نابینا وجود دارد باید همه چیز براساس کدگذاری فرد نابینا در یک جای مشخص باشد و نیابد جای وسایل را تغییر بدهند.

مراحل تحول عاطفی - اجتماعی کودکان نابینا از شش ماهگی تا دوازده ماهگی:

مشاهده کودکان نابینا در سن شش ماهگی نشان می دهد که مادر و کودک شروع می کنند به تاثیرگذاری مشترک به روی یکدیگر و مادران کودکان نابینا عیناً شبیه مادران کودکان بینا رفتارهای مانوس یا مبتنی بر خو گرفتن را در برخورد با کودکان خود بکار می بندد کودکان نابینا حرکات چهره ای - بدنی مانند اشاره کردن خواه با چشم یا با دست یا ادا و اطوار و حرکات کلیشه را که معمولاً در نشان دادن یا گرفتن چیزی متداول است بکار نمی بندند. از این لحاظ مراقبت کنندگان کودک نمی توانند گرایشان یا علایق خود را به شکل کلامی و بدنی نشان می دهند والدین کودکان نابینا باید آموزش ببینند که ارتباط های خود را با کودکان ساده نمایند و تا حد امکان درباره آنچه در جریان است توضیح دهند با وجود آنکه کمک های ما به کودکان مبتلا به نقص بینایی در کسب مهارتها از اهمیت برخوردار است این نکته حائز اهمیت است که به آنها اجازه داده شود تا انجام کارها را در حد توانایی خود به عهده بگیرند و آموزش استقلال باید در زمان نوزادی انجام گیرد.

کشف توانایی کودک برای انجام کارها:

هر کودک در سه جنبه اساسی رشد میکند که عبارتند از: جسمانی (بدنی)، ذهنی (عقلی) و اجتماعی (مشارکت با سایر افراد) در هریک از این زمینه ها، کودک قدم به قدم مهارتهای جدید را به ترتیب خاصی می آموزد. بسیاری

از کودکان تقریباً در این سن به چنین مهارتهایی دست می‌یابند اما بخاطر داشته باشید که بعضی از کودکان سریعتر و یا کندتر از این معیار عمل میکنند. یک کودک نابینا این مهارتها را سه تا شش ماه دیرتر از کودک بینا به کمک دیگران می‌آموزد.

زمینه رشد شش تا دوازده ماهگی

رشد جسمانی از روی شکم به روی پشت و از پشت به شکم بر می‌گردد با کمی تکان می‌نشیند دست و پا را تکان می‌دهد و با آنها ضربه می‌زند به تنهایی مینشیند سینه خیز و چهار دست و پا می‌رود تلاش می‌کند.

رشد ذهنی

یاد می‌گیرد که اگر یک شیء حتی در معرض دید نباشد وجود دارد اشیا را بر میدارد و در دهان میگذارد به طرق مختلف با اسباب بازیها بازی می‌کند به اشیا علاقمند است بعضی از حرکات و صداها را تقلید می‌کند علت و معلول را به تدریج میشناسد برای برطرف کردن مشکلات ساده تلاش می‌کند اجسام را باهم مقایسه میکند.

رشد اجتماعی و ارتباط گیری

نامگذاری چیزها را شروع می‌کند لذت از بازیهای اجتماعی را احساس می‌کند، از حرکات بیانگر استفاده می‌کند هنگامی که مراقب او را ترک می‌کند گریه می‌کند، در برابر غریبه‌ها ترس بروز می‌دهد تقاضای توجه می‌کند، چند نفر را میشناسد صداهای ساده در می‌آورد. سرش را به سمت بر میگردد صداهای ساده را با هم ترکیب میکند کلمات و جملات ساده را میشناسد در موارد مختلف از صداهای خاصی استفاده می‌کند اد در می‌آورد کلمات مجزا را تقلید می‌کند.

کودکانی که نمی‌توانند در هر بخش حداقل دو مهارت را انجام دهند از فعالیتهایی بهره‌مند خواهند شد که به رشد کودکان در آن عرصه کمک می‌کند اما تصاویر تنها نمونه‌هایی از مهارت‌ها هستند به خاطر داشته باشید که کودکان با انجام فعالیت‌هایی که سایر کودکان هم سالش در جامعه انجام می‌دهند بهتر یاد خواهند گرفت.

تمریناتی برای کودکان شش تا دوازده ماه

ارتباط گیری

فعالیت نوبتی با کودک شیرخوار عبارت است از:

۱- پیام فرستادن به کودک یا پاسخ دادن به پیامهایی که او می فرستد.

۲- سعی در حفظ مبادله بین شما و کودک

فعالیت نوبتی به کودک شما کمک می کند، یاد بگیرد که می تواند با فرستادن پیام به دیگران بر آنچه آنان انجام می دهند تاثیر بگذارد این کار او را به دنیای اطرافش علاقمند و به ارتباط گیری مشتاق می کند فعالیت نوبتی همچنین به او در فراگیری مهارت‌های مهم ارتباط گیری مانند چگونگی شروع مباحثه، چگونگی عطف توجه، و چگونگی پاسخ به پیامهای خانواده اش کمک می کند. کمک به کودک برای ارسال پیام از طریق بدنش (حرکات بیانگر) استفاده از حرکات بیانگر را امتحان کنید.

معنای حرکات بیانگر مختلف را توضیح دهید.

علت ویژگی های نایب‌نگری در افراد نایب‌نا:

۱- محرومیت حرکتی: چون در حرکت توانایی لازم را ندارند نمی توانند خود را تخلیه کنند در نتیجه حرکات تکراری و کلیشه ای یا قالبی از خود نشان می دهند.

۲- محرومیت اجتماعی: افراد نایب‌نا به خاطر نداشتن ارتباط اجتماعی با چنین حرکاتی می خواهند جلب توجه کنند و حمایت دیگران را به طرف خود جلب کنند.

۳- سیر قهقراپی رفتارهای گذشته: از انجام چنین حرکاتی لذت می برند.

مهارتهای تحرک و جهت یابی:

مهمترین مشکل افراد نابینا که در جامعه آنها را دچار مشکل می کند تحرک و جهت یابی است.

تحرک:

وقتی به رشد حرکتی افراد نابینا نگاه می کنیم و می بینیم در رشد حرکتی دو مسئله مطرح است

۱- رشد حرکتی تا جایی که وابسته به رشد درونی یا زیست شناختی شان است تفاوتی با فرد عادی ندارد. یعنی کودک نابینا هم مثل یک کودک عادی در ۴ ماهگی گردن می گیرد -۲. اما وقتی به رشد حرکتی که وابسته به یادگیری است می رسیم در اینجا افراد نابینا دچار مشکل می شوند. مثلاً جوییدن که مهارت حرکتی و وابسته یادگیری است، افراد نابینا در این مهارت مشکل دارند چون نتوانسته اند از طریق دیدن این مهارت را تلقی کنند. کودک نابینا در هماهنگی حرکتی هم مشکل دارد مثل راه رفتن، گام برداشتن یا پریدن و یا در تلفظ کلمات هم مشکل دارد که این همه مشکلات در نتیجه عدم بینایی است و نشان می دهد که یادگیری صورت نگرفته است. حمایت بیش از حد خانواده باعث محدودیت در کودک و نابودی کودک می شود والدین فکر می کنند که این حمایت برای کودک مفید است کودک نابینا باید فرصت تحرک و جهت یابی برایش فراهم شود مثلاً وقتی کودک ناشنوا خواست زمین بخورد مادر او را بگیرد این کودک ترس حرکتی پیدا می کند و می ترسد راه برود والدین باید اجازه بدهند کودک زمین بخورد تا ویژگی هر چیزی را بفهمد جهت یابی: یعنی تشخیص موقعیت بدن در فضا (مثلاً الان من کجاهستم؟)

اگر کودک نابینا جهت یابی نداشته باشد نمی تواند فضا را تشخیص دهد و معنای دیگر تحرک و جهت یابی یعنی ارتباط با محیط پس از اینکه مدتی از برنامه تجربه بینایی (مشاهده) گذشت و طفل در این زمینه معلوماتی کسب کرد.

مرحله تجربه بینایی را دشوارتر می کنیم که شامل بر مرحله تشخیص می باشد و عبارت است از:

۱- تمیز دادن اشیاء (فقط از نظر شکل ظاهری) : مثلاً تمیز لیوان از قوری یا استکان و ... این قسمت را به وسیله تصویر نیز می توان اجرا کرد که کودک تصاویر مختلف را از هم و مشابه ها را در کنار هم قرار دهد (تاریکی و

روشنایی را نیز در این قسمت قرار دهید : پرنور و کم نور

۲- تفاوت رنگ : رنگهای مختلفی را از هم جدا و مشابه ها را کنار هم قرار دهد این قسمت را با افزایش تعداد رنگها و کاهش تفاوت رنگها می توانید مشکل تر کنید . در این قسمت می توان از تعدادی رنگی استفاده کرد (باید شکل آنها یکی باشد).

۳- درک جزئیات : کودک باید متوجه تغییرات دوشی شود . از آسان به مشکل (مثلاً تغییر خطوط زمینه در یک شی مثل خالدار و راه راه) در اینجا می توان از تصاویر استفاده کرد.

۴- درک بعد مسافت (دوری، نزدیکی، جلو، عقب، راست و چپ و ...)

۵- تشخیص و درک حالت و حرکات : از روی تصویر چهره و یک علت بتواند بگوید چه وضعی وجود دارد (خوشحال، راه رفتن، پریدن و ...)

۶- درک اندازه : باید کمیت ظاهری را درک کنند و بیان کند مثل : بزرگ، کوچک، دراز، کوتاه، کم، زاد،

گنده، کلفت، باریک، بلند، پهن، چاق، لاغر، تنگ ، گشاد

۷- نور چراغ قوه ای را در اتاق تاریک روی دیوار به حرکت درآورده از کودک می خواهیم آن را با چشمهای خود تعقیب کند یا توپ کوچکی را به نخ می بندیم و با به حرکت درآوردن آن در مقابل چشم کودک از او می خواهیم آن را با چشم تعقیب کند.

۸- از کودک بخواهیم تا فضای سفید را با رنگ مورد نظر رنگ کند.

تفاوت آموزش در کودکان نیمه بینا و نابینا

نوع آموزش برای این دو گروه متفاوت است مثلاً برای کودکان نابینا استفاده از خط بریل ضروری است.

تاریخچه بریل:

این روش توسط لوئیس بریل که خود نابینا بود ابداع شد و سیستم مخصوص را برای آموزش نابینایان اختراع و معرفی کرد در این روش یادگیری و خواندن حروف و کلمات از راه لمس از روی کاغذهای مخصوص که توسط دستگاه به صورت برجسته ای نوشته شده است انجام می گیرد. خواندن از طریق بریل به حافظه مربوط مس شود و مشکل تر است و مدت زیادی طول می کشد و به شکل چندین کلمه در یک زمان که توسط افراد عادی انجام می شود امکان ندارد و به علت قطور بودن کاغذها جای بیشتری را اشغال می کند دستگاه های مختلفی از این روش وجود دارد اساس دستگاه بریل عبارت ایت از یک تا شش کانون چهارگوش که برحسب تعداد کلمه به درجه یک یا درجه دو تقسیم می شود در نوع درجه یک کلمات شکستگی نداشته و درشت و کامل است. لذا یادگیری به آسانی صورت می گیرد. چون نوشته ها لغوی است ولی در نوع درجه دو تعداد زیادی کلمات به شکل های کوچک و ریز به کار رفته است و لذا خواندن و نوشتن به سرعت انجام نمی گیرد مشکل وارونه خواندن و نوشتن کلمات و حروف برجسته در روش بریل درست همان مشکلی است که در هجی کردن کلمات در افراد عادی دیده می شود و مسلماً وقت بیشتری می گیرد و خواندن کندتر انجام می شود و احتیاج به حافظه قوی و سالم و تمرکز حواس دارد این سیستم برای کسانی لازم است که قادر به خواندن کلمات درشت نیستند.

۲- استفاده از بینایی موجود:

با توجه به مشکلاتی که در نوع بریل وجود دارد حتی الامکان سعی می شود از باقی مانده بینایی حداکثر به عمل آید جلو آوردن کتاب، به کار بردن عدسی از این دسته هستند. به کار بردن عینک و عدسی ها قطور باعث اذیت چشم می شود.

لذا دو روش زیر مناسب تر است:

-به کار بردن کتاب های مخصوص با حروف درشت که توسط چاپخانه های مخصوص این کتاب ها در دسترس افراد قرار می گیرد و مشکل سنگینی و قطور بودن و حجیم بودن کتاب مشکلی است که در بریل وجود دارد.

-بزرگ نشان دادن حروف و کلمات توسط عینک، ذره بین، اسکن یا تلویزیون مداربسته که باعث ایجاد تصویر بزرگ در تلویزیون می شود. تلویزیون مداربسته از ابزارهای کمکی است که برای نابینایان استفاده می شود این دستگاه ترکیبی از دوربین ویدئویی است و برای بزرگ کردن آن چه در کتاب ها و روزنامه ها نوشته شده به کار می رود و کار آن برای نوشتن نامه و چک و انجام بعضی از هنرهای دستی است.

۳-آموزش گوش دادن:

یکی از روشهای یادگیری در نابینایان آموزش و عادت به گوش دادن است و این روش به وسیله نوارهایی که از قبل ضبط شده برای همه نوع مکالمات آماده نیست.

۴-آموزش فعالیت و زندگی مستقل:

که نابینا بتواند برای خود زندگی مستقلی داشته و احتیاج به دیگران نداشته باشد که از اهمیت خاصی برخوردار است. برای این نوع آموزش دو روش جهت یابی جسمانی و روانی پیشنهاد شده است. روش جهت یابی روانی که در آن از وجود نقشه های برجسته مربوط به محیطی که شخص نابینا در آن حرکت می کند استفاده می شود یا از طریق بازنمایی های ذهنی عمل می کند.

الف) یک از روش های مرسوم آموزش فضای خانه است:

که باید دست کودک را گرفته و تمام فضای خانه را به آن ها گوشزد کرد و پستی و بلندی ها را به آن ها نشان داد تا نحوه تردد در منزل و پله و را از طریق تجسم فضایی دریابند.

-روش جهت یابی جسمانی در ۴ نوع مختلف صورت می گیرد:

الف) راهنمای انسانی که اجبارا شخص را وابسته می کند.

ب) سگ راهنما و مشکل استفاده از سگ، آموزش سگ و مواظبت و مراقبت که مشکلاتی دارد و این سگ ها غالبا سریع حرکت می کنند و قوی هیكل هستند و به خصوص برای کودکان قابل استفاده نیستند.

ج) عصای دستی که شخص برای تشخیص موانع و پستی ها و بلندی ها استفاده می کند.

د) استفاده از عصا و وسایل الکترونیکی که برای تشخیص و موانع استفاده می شود یکی از دستگاه ها عصای لیزری است که ۳ نوع نور مادون قرمز را به بالا و پایین و جلو ساطع می کند و وقتی به مانع برخورد می کند به صدا تبدیل شود.

۱) زیر و بمی صورت اندازه شی را نشان می دهد.

۲) بلندی صوت اندازه شی را تعیین می کند.

۳) وضوح صوت طرح و زمینه را مشخص می کند و اگر زمینه سفت باشد صدا مشخص است و اگر نرم باشد صدا مبهم است.

دستگاه های الکترو سونیک که به دور سر کودک نابینا وصل می شود و کودک از همان ابتدا آشنایی با محیط را به وسیله انواع صداهای دستگاه احساس می کند و به یاد می آورد.

اپتا کردن دستگاهی است که دارای دوربینی است که نوشته را تبدیل به امواج می کند و بالاخره ماشین خواندن kurzweil که توسط کامپیوتر نوشته ها تبدیل به صدای می شود.

دشوار کردن مراحل آموزش برای تجربه بینایی کودکان نیمه بینا:

پس از اینکه مدتی از برنامه تجربه بینایی (مشاهده) گذشت و طفل در این زمینه معلوماتی کسب کرد. مرحله تجربه بینایی را دشوارتر می کنیم که شامل بر مرحله تشخیص می باشد و عبارت است از:

۱- تمیز دادن اشیاء (فقط از نظر شکل ظاهری) مثلا تمیز لیوان از قوری یا استکان و ... این قسمت را به وسیله تصویر نیز می توان اجرا کرد که کودک تصاویر مختلف را از هم و مشابه را در کنار هم قرار دهد.

(تاریکی و روشنایی را نیز در این قسمت قرار دهید: پر نور، و کم نور)

۲- تفاوت رنگ : رنگهای مختلف را از هم جدا و مشابه ها را در کنار هم قرار دهد .این قسمت را با افزایش تعداد رنگها و کاهش تفاوت رنگها می توانید مشکل تر کنید در این قسمت می توان از تعداد رنگی استفاده کرد(باید شکل آنها یکی باشد)

۳- درک جزئیات : کودک باید متوجه تغییرات دو شی شود .از آسان به مشکل (مثلا تغییر خطوط زمینه در یک شی مثل خالدار و راه راه) در ایجاد نیز می توان از تصاویر استفاده کرد.

۴- درک بعد مسافت (دوری، نزدیکی، جلو، عقب، راست و چپ و...) .

۵- تشخیص و درک حالت و حرکات : از روی تصویر چهره و یک عمل بتواند بگوید چه وضعی وجود دارد (خوشحال ، راه رفتن، پریدن و ...)

۶- درک اندازه : باید کمیت ظاهری را درک کنند و بیان کند مثل بزرگ، کوچک، دراز، کوتاه کم ، زیاد،

گنده، کلفت، باریک، بلند، پهن، چاق، لاغر، تنگ، گشاد

۷- نور چراغ قوه ای را در اطاق تاریک روی دیوار به حرکت درآورده از کودک می خواهیم آن را با چشمهای خود تعقیب کند یا توپ کوچکی را به نخ می بندیم و با به حرکت درآوردن آن در مقابل چشم کودک، از او می خواهیم آن را با چشم تعقیب کند.

۸- از کودک بخواهیم تا فضای سفید را با رنگ موردنظر رنگ کند.

آماده کردن کودک برای یادگیری سخن گفتن

۱- درباره هر کار یا فعالیتی که انجام می دهید و چگونگی انجام آن صحبت کنید.

۲- درباره چیزهایی که می بینید و نیز در مورد اشیا روزمره صحبت کنید.

۳- اگر واژه هایی را برای اجزای بدن و اشیا معمولی مکرراً در فعالیتهای روزانه تان به کار ببرید، کودک شما قبل از آنکه بتواند آن کلمات را مورد استفاده قرار دهد معنای آنها را یاد می گیرد کودکی که مشکل بینایی دارد نمی تواند ببیند که سایر مردم احساساتشان را چگونه بیان می کند او برای درک احساس ها به کمک نیاز دارد او را تشویق کنید که صورت خودش و شما را حس کند تا بیاموزد که احساس ها چگونه در چهره نمایان می شوند.

مهارتهای فکر کردن

درک اشیا و مفهوم پایداری شی

۱- به اسباب بازیها نخعی ببندید و آنها را به صندلی ، میز و لباس یا دست کودک وصل کنید

۲- اشیا با جنس های متفاوتی را در دسترس کودک قرار دهید تا بتواند آنها را لمس کند.

۳- یک شی صدادار را آنقدر تکان دهید که کودک دستش را به طرف آن دراز کند و بعد او را تشویق کنید که

شی را تکان دهد و از دستی به دست دیگر منتقل کند کار باعث خواهد شد که او منشاء صدا را یاد بگیرد و دستش را هم تقویت خواهد کرد.

۴- چند شی را در یک جا نگه دارید طوری که او بتواند پیدا کردن آنها را یاد بگیرد.

تقلید

از او تقلید کنید .وقتی که کودک صدا در می آورد . همان صدا را شما هم ایجاد کنید.

۱- عملی انجام دهید که صدا تولید کند و او را به تکرار کار خودتان تشویق کنید .درک آنچه اتفاق

می افتد(علت و معلول)

اشیا صدادار را در محل خواب یا بازی کودک قرار دهید اطمینان یابید که اسباب بازیها به قدر کافی نزدیک

هستند که او تصادفا به آنها برخورد کند .به تدریج او زدن عمدی آنها را فرار خواهد گرفت.

حل مسائل ساده

پارچه ای روی صورت بگذارید او ممکن است آنرا کنار بزند اما اگر این کار را نکرد خودتان آنرا کنار بزنید و

دوباره روی صورتش بکشید و...

آموزش فعالیت های روزانه:

اکنون کودک شما کوچک است اما روزی بزرگسال خواهد شد کودکی که نابینا است یا نمی تواند خوب ببیند

می تواند به یک عضو توانا و مفید خانواده و جامعه تبدیل شود مانند سایر بچه ها او نیز باید یاد بگیرد که:

۱- از خود مراقبت کند.

۲- در کارهای خانه کمک کند.

۳- مستقل باشد.

۴- نیک رفتار باشد.

مراقبت از خود :

مهارت های زندگی روزانه عبارتند از خوردن ، پوشیدن، استفاده از توالت و پاکیزه ماندن کودکی که نمی تواند خوب ببیند لازم است همه این مهارت ها را چنان بیاموزد که بتواند از خودش مراقبت کند هنگامی که کودک بزرگ می شود اگر بتواند از خودش مراقبت کند ، رفتن به مدرسه و کسب درآمد زندگی برایش آسان تر خواهد بود.

غذا خوردن کودکان نابینا می توانند همزمان با کودکان بینا مهارت غذا خوردن را بیاموزند .از کودک خود انتظار داشته باشید هرآنچه را که کودکان همسالش انجام می دهند او نیز انجام می دهد کودکی که نمی تواند خوب ببیند در صورتی که همه روزه در یک زمان و در یک مکان با سایرین غذا بخورد غذا دادن به خود را سریعتر می آموزد این کار به او کمک می کند بیاموزد که غذا خوردن به طریق طریق معینی انجام می شود او همچنین نام غذاها را در صورتی که همه افراد خانواده برای آن غذا همان نام را بکار ببرند فرا خواهد گرفت.

۱- هنگام شیر دادن به او علامت بدهید مثلاً گونه هایش را لمس کنید تا بداند که شما می خواهید به او شیر بدهید.

۲- هنگام دادن غذای نرم به کودک بگویید که دارید غذا را در دهانش می گذارید .بگذارید ظرف را لمس کند و دستش را موقع گذاشتن غذا در دهانش روی دست خود بگذارد آنچه را که او می خورد شرح دهید و مزه اش را به او بگویید و او را تشویق کنید که غذا را لمس و بو کند.

۳- کودک شیرخوار را تشویق کنید انواع غذاها را امتحان کند.

۴- هنگامی که کودک مشغول نوشیدن با فنجان است اول کاری کنید که فنجان و مایع درون آن را حس کند بعد بگذارید فنجان را بگیرد و بعد که از مایع نوشید به او کمک کنید فنجان را به جای خود بگذارید.

۵- هنگامی که کودک برداشتن غذا با دست خودش شروع می کند بگذارید غذا را لمس و بو کند در آغاز ممکن است برای گذاشتن غذا در دهانش به کمک زیادی نیاز داشته باشد ولی به تدریج خواهد توانست خودش کارهای بیشتری را انجام دهد.

کودکانی که نمی توانند در هر بخش حداقل دو مهارت را انجام دهند از فعالیتهایی بهره مند خواهند شد که به رشد کودکان در آن عرصه کمک می کند اما تصاویر تنها نمونه هایی از مهارت ها هستند. به خاطر داشته باشید که کودک با انجام فعالیتهایی که سایر کودکان هم سالش در جامعه انجام می دهند بهتر یاد خواهد گرفت.

لباس پوشیدن :

کودکان لباس پوشیدن را در سنین متفاوتی که بستگی به فرهنگ محلی دارد می آموزند کودکان در کمتر از یک سالگی هیچ کمکی نمی کنند. با توجه به این که این جزوه آموزشی مخصوص کودکان شش تا دوازده ماه می باشد در این مورد تمرینی داده نمی شود. استفاده از توالت (آموزش آداب توالت رفتن)

آماده کردن کودک برای یادگیری مهارت توالت رفتن

۱- هنگام تعویض کهنه کودک برای توصیف تفاوت کهنه خیس و خشک همواره از کلمات یکسانی استفاده کنید بگذارید کودک خودش کهنه ها را لمس کند تا : بتواند تفاوت را دریابد مثلا فرهاد، این کهنه خیس است که کهنه خشکی بجای آن خواهم گذاشت.

حرکت:

برای کودک نابینا ممکن است حرکت ترس آور باشد از هنگام تولد کودکان را به حرکت تشویق کنید و از این طریق به او در عادت کردن به حرکت کمک کنید.

هنگامی که کودک شما می تواند سرش را کند و با کمک بنشیند آماده است این فعالیتها را آغاز کند این فعالیت ها به وی کمک می کند تا یاد بگیرد.

۱- خودش بنشیند و سینه خیز برود.

۲- بایستد راه برود و از عصا استفاده کند.

۳- دارای دستها و بازوان انعطاف پذیر شد.

۴- جزئیات ریز و اشکال را با انگشتانش حس کند.

کمک به کودک برای این که خودش بنشیند

کودک‌تان را در وضعیت نشسته قرار دهید طوری که پاهایش از هم باز باشد و دستهایش برای اتکا در جلو قرار گیرند بعضی اسباب بازی ها را به او نشان دهید و سپس جاهای مختلف مانند ما بین پاها و در طرف راست و چپ بدنش قرار دهید بتدریج که برای پیدا کردن اسباب بازی ها حرکت می کند تعادل خود را به کار می برد و تکامل می بخشد.

کمک به کودک برای یادگیری سینه خیز رفتن:

- ۱- هنگامی که کودک روی شکم دراز کشیده چند اسباب بازی در کنار او و نزدیک کمرش بگذارید سپس به او کمک کنید روی یک دست خودش را بالا که بکشد و دست دیگرش را به سوی اسباب بازی دراز کند.
 - ۲- کودک‌تان را روی یکی از زانوهایتان بگذارید طوری که دستانش مستقیم و زانویش خمیده باشند که بتوانند وزنش را روی دستها و پاها تحمل کند و وزنش را به طرفین انتقال دهد در حالی که به آرامی روی شانه ها و قسمت پایین پشت کودک فشار می دهید پایتان را به طرفین تکان دهید.
 - ۳- کودک را در کنار پایتان بگذارید چند اسباب بازی را در مقابل او در چپ و راست و در حیطه دسترسش قرار دهید او را تشویق کنید نخست یک دست و سپس یک دست دیگرش را به سوی اسباب بازی دراز کند.
- اگر کودک هنگام شروع به سینه خیز رفتن شکمش را به روی زمین می کشد شکمش را با دست خودتان یا با یک حوله نگه دارید وقتی او به طرف اسباب بازی حرکت می کند حوله را با اندکی در یک طرف و سپس در طرف دیگر بکشید.
- طوری که یاد بگیرد وزنش را از یک طرف به طرف دیگر انتقال دهد به تدریج که توانا تر می شود اتکا را اندکی کاهش دهید.

کمک به کودک در یادگیری ایستادن:

۱- کودک را در وضعیت ایستاده روی ران خود بگذارید او را کمی در بالا و پایین متعادل کنید تا به احساس جای پای خود عادت کند همچنین به آرامی او را از طرفی به طرف دیگر حرکت دهید تا یاد بگیرد وزنش را انتقال دهد.

۲- با پاهای باز روی زمین بنشینید کودک را تشویق کنید بدنتان را بگیرد و خودش را به وضعیت زانو زدن بکشانند و بعد بایستند.

۳- اسباب بازی هایی را که دوست دارد روی صندلی یا میز بگذارید و او را تشویق کنید خودش را برای گرفتن آنها بالا بکشانند یا اینکه دستهایتان را روی بالای رانش بگذارید و کمک کنید بایستند.

۴- برای کمک به کودک که خودش را از حالت ایستاده به وضعیت نشسته در آورده هنگامی که خودش را پایین می کشد باسن او را نگه دارید.

چند نمونه از اسباب بازی هایی که شما می توانید برای کودک خود درست کنید . اسباب بازی هایی که کمک به پیشرفت در بکارگیری دستها و حس لامسه می کند.

۱- از میوه های وحشی و خشکبار می توانید دانه و زنجیر بسازید.

۲- یک حلقه از دانه های مختلف حبوبات و هسته های میوه درست کنید و آنرا جایی آویزان کنید تا دست کودک به آن برسد و بازی کند.

زنگ و سایر اسباب بازی های صدا دار

۱- داخل یک بطری پلاستیکی (بطری نوشابه کوچک) چند سنگ ریزه، شن و یا حبوبات بریزید و بعد یک تکه چوب به قطر سر آن پیدا کنید و از آن رد کنید و چسب بزنید . (مثل جغجغه)

۲- شکل یک عروسک را روی دو تکه پارچه بکشید و ببرید زنگ کوچکی را به همراه پشم و یا پنبه داخل آن کنید و بعد آنرا بدوزید.

توانبخشی افراد مبتلا به معلولیت بینایی

خدمات توانبخشی نابینایان برای افرادی با درجات مختلفی از معلولیت بینایی اعم از افرادی که نمی توانند حروف چاپی معمولی را بخوانند تا نابینایان مطلق، خدماتی را فراهم می آورد. این خدمات براساس این فرض که فرد نابینا یا مبتلا به اختلالات بینایی با تدارکات مناسب و انطباق منطقی قادر خواهد بود که در خانه و جامعه و ... به حداکثر توان بالقوه خود دست یابد، مهیا می گردد.

ارکان توانبخشی

- ۱- توانبخشی پزشکی : شامل کلیه خدمات پزشکی و توان پزشکی مثل جراحی، فیزیوتراپی و ... می باشد.
- ۲- توانبخشی اجتماعی : فرآیندی از خدمات مستمر و هماهنگ توانبخشی در زمینه اجتماعی و روانی به فرد معلول و خانواده وی می باشد.
- ۳- توانبخشی حرفه ای : فرآیندی از خدمات مستمر و هماهنگ توانبخشی است که در در ابعاد ارزشیابی و راهنمایی حرفه ای و آموزش حرفه ای، کاریابی و اشتغال در جهت قادرسازی فرد معلول برای دستیابی به شغل مناسب ارائه می شود.
- ۴- توانبخشی آموزشی : شامل انواع آموزشهای انطباقی، سوادآموزی، مهارتهای زندگی و ... می باشد

توانبخشی افراد مبتلا به معلولیت بینایی

خدمات توانبخشی نابینایان برای افرادی با درجات مختلفی از معلولیت بینایی اعم از افرادی که نمی توانند حروف چاپی معمولی را بخوانند تا نابینایان مطلق، خدماتی را فراهم می آورد. این خدمات براساس این فرض که فرد نابینا یا مبتلا به اختلالات بینایی با تدارکات مناسب و انطباق منطقی قادر خواهد بود که در خانه و جامعه و ... به حداکثر توان بالقوه خود دست یابد، مهیا می گردد.

روشهای توانبخشی به کودک نابینا و کم بینا

- ۱- مهارتهای شناختی : علوم ریاضی اجتماعی دینی و اخلاقی
- ۲- مهارتهای زبان : شعر قصه سرود قرآن و لغت آموزی

۳- مهارت‌های خودیاری

۴- مهارت‌های حرکتی درشت

۵- مهارت‌های حرکتی ظریف

۶- تحرک و جهت‌یابی

۷- مهارت‌های تقویت حواس : بویایی شنوایی لامسه

مهارت‌های شناختی:

در مهارت‌های شناختی مانند سایر مراکز آموزشی و مهدکودک‌های کودک ما یک واحد کاری خاص را انتخاب کرده مثل واحد‌های آموزشی : مشاغل محروم آب ایران خانه و خانواده و ... و بحث‌های مربوط به آن اجرا می‌شود و در مورد مهارت‌های زبان نیز همین‌طور شعر، قصه و حتی آیه موضوع با کودکان آموزش داده می‌شود جزوات واحدهای کاری مرکز ما در پرونده‌های آموزشی کودکان موجود می‌باشد.

مهارت‌های خودیاری:

شامل کلیه مهارت‌های فردی است که کودکان از طریق دیدن و آموزش عینی شروع به تقلید کرده و آنرا آموخته‌اند این آموزش‌ها شامل شستشو دست و صورت و دهان و دندان حمام کردن استفاده از توالیت و نظافت شخصی خوردن و آشامیدن و مهارت‌های خاص هر کدام مثل استفاده از قاشق و چنگال، پوست گرفتن میوه و تنقلات و خشکبار ریختن مایعات داخل لیوان و پوشیدن و بیرون آوردن لباس و کفش است.

در این نوع آموزش چنان‌که از قبل گفته شد معلم در پشت سر کودک قرار گرفته دستان خود را روی دست کودک قرار می‌دهد و با هم شروع به آموزش می‌کنند در آموزش به کودکان همانطور که ذکر شد از کل به جزء می‌رویم مثلاً برای پوشاندن جوراب ابتدا کودک جوراب را از مچ پا به بالا می‌کشد بعد از پاشنه پا سپس روی پا و در آخر از انگشتان پا همچنین می‌توان از پوشاندن جوراب‌های بزرگتر و یا حتی کیسه‌های نخ‌ی برای این آموزش استفاده کرد خوب لمس کردن لازمه موفقیت کودکان نابیناست مربی در هر آموزش دست کودک را گرفته و با حرکت دادن انگشتان کودک به او می‌آموزد چگونه مهارت‌ها را بیاموزد این آموزش‌ها تا زمانی ادامه

دارد که در کودک نهادینه شود اما باز هم مربی در هر کاری ناظر کودک است و نکات قابل ذکر را به او تذکر می دهد لازم به ذکر است مهارتهای خودیاری در مرکز هر روز انجام می گیرد.

مهارتهای حرکتی درشت:

در این مهارت به تمرینات ورزشی و نرمش خاصی می پردازیم این تمرینات شامل نرمشهای سبک صبحگاهی توپ بازی دویدن و .. می باشد مربی در خصوص آموزش این برنامه ها مثل سایر آموزشها پشت سر کودک قرار گرفته پاهای خود را کنار پای کودک گذاشته دستهای او را گرفته و با هم تمرینات را انجام می دهند در این تمرینات هر کودک به صورت انفرادی آموزش دیده و اصولاً آموزش با موسیقی همراه است تا ایجاد شور و نشاط در کودک بیافزاید.

مهارتهای ظریف:

شامل استفاده از هماهنگی دست و ذهن در ساخت کاردستی و خلق یک اثر هنری است که در این خصوص شکل دادن اثر مهم نیست بلکه هدف ما بدست آوردن شناخت و ایجاد اعتماد به نفس در کودکان و نیز ایجاد ذهنی روشن و خلاق است در این نوع آموزش مربی جهت درست کردن کاردستی در مراحل اول دورگیری شکل موردنظر را با کاموا و حبوبات انجام داده و کودکان داخل طرح مورد نظر را رنگ آمیزی کرده سپس داخل طرح را چسب زده و با حبوبات و یا پنبه پولک به سلیقه مربی پر کرده و همچنین با استفاده از قیچی در مراحل بعد به چیدن شکل مورد نظر می پردازند بعد از دورگیری با حبوبات و کاموا در مراحل ظریف تر دورگیری با رولت خیاطی انجام می شود به طور کلی تمام کاردستی های کودکان توسط برجسته سازی و الگوی دورگیری انجام می شود.

تحرك و جهت یابی:

در تحرك و جهت یابی ما به فضایی در کودکان پرداخته و سپس با کودکان به سطح معبر و اماکن شهر می رویم عبور از خیابان تردد در پیاده رو خیابان پارکها خرید کردن از فروشگاه های مختلف راه رفتن در مسیرهای مختلف و کف پوش های مختلف از قبیل مسیر آسفالت خاکی گل آلود چمن کاری شده شن ریزی و

مسیرهای دارای فراز و نشیب راه پله های مختلف سطح های شیب دار و مرتفع به کودکان می آموزیم در مسیرهای مختلف چگونه تردد کنند در تحرک و جهت یابی است که ابتدا به او می آموزیم که چگونه از عصا استفاده کند همچنین نحوه کمک گرفتن از دیگران را هنگام پیاده روی به او می آموزیم.

تقویت حواس:

حس بویایی:

در تقویت این حس به کودک یاد می دهیم خوب از این حس استفاده کند کنجکاوی او را بر می انگیزیم می خواهیم یاد بگیرد خوب بو کند این امر در مهارتهای خودیاری و جهت یابی نیز به کودک کمک می کند تمام عطرهاى خوشبو بدبو که به مشام می رسد را به او می آموزیم شناخت میوه از طریق بویایی خوراکیها بوی متعفن و بد بوی خوش ادویه جات و....

حس شنوایی:

این حس در آموزش درس و نیز جهت یابی کودکان بسیار کمک می کند تشخیص صدای بم و زیر تشخیص صدا از روی فاصله تعداد صداهاى شنیده شده صدای حیوانات وسایل نقلیه صداهاى خاص اماکن صداهاى داخل محیط حتی صدای تکان خوردن مواد غذایی در ظرف.

حس لامسه:

خوب لمس کردن مثل خوب دیدن است اینکه یاد بگیرد چگونه از لامسه خود استفاده کند بزرگترین کمکی است که به او می شود لمس زبری تیزی کندی ضخامت نازکی سطح های مختلف لمس فرورفتگی برجستگی سردی گرمی و....

حس چشایی:

چشیدن مزه های مختلف ترش شیرین تلخ تند شور داغ گرم سرد و تشخیص مزه و نیز تشخیص خوراکی خورده شده از روی مزه در این آموزش مورد توجه قرار می گیرد.

نکاتی چند در آموزش و پرورش کودکان و دانش آموزان نابینا و نیمه بینا:

۱- توجه کامل به تفاوت های فردی در کلاس و آموزش انفرادی:

معلم تمام تفاوت های فردی دانش آموز نابینا اعم از میزان نارسایی نابینایی، سن وقوع نابینایی، سوابق و وضعیت خانوادگی، تفاوت های هوشی و مسایل و ویژگی های فردی کودک را باید در نظر داشته باشد.

۲- تدارک اشیاء و وسایل ملموس در برنامه های آموزشی:

افراد نابینا اطلاعات و دانش خود را عمدتاً از طریق شنیدن و لمس کردن تحصیل می نمایند. لذا ضروری است که به هنگام آموزش حتی الامکان اشیاء و وسایلی که قابل لمس باشد در اختیار آنان قرار گیرد.

۳- توجه به کلیت و جامعیت برنامه های آموزشی:

معلم در جهت آشنا نمودن دانش آموزان نابینای خود با مسائل و واقعیت های محیط خارج لازم است در تدارک برنامه های آموزشی به تجارب هماهنگ و یک پارچه و رابطه امور نسبت به هم توجه داشته باشد یعنی به جای صحبت کردن از یک اداره واحد، از تعداد واحدهای شهر صحبت کند و به جای بحث روی یک چیز از یک واحد از کل واحد بحث کند. یعنی به یکپارچگی و کلیت موضوعات توجه داشته باشد.

۴- ایجاد محرک ها و انگیزه های فوق العاده:

والدین در منزل و معلم در کلاس و مدرسه می بایست برای حرکت و فعالیتهای مختلف ذهنی و بدنی کودک انگیزه ها و محرک هایی را ایجاد نمایند و یا برنامه های ورزشی مطلوب زمینه ظهور چنین انگیزه هایی را فراهم کنند چون کودک نابینا اشیاء را نمی بیند لذا برای بدست آوردن آن ها هم تلاش هم نمی کند لذا انگیزه لازم را برای برخورد با آن ها ندارد که این خود منجر به این می شود که تعامل کودک با محیط فیزیکی کم شود و نتیجه ضعف فعالیت های مطلوب ذهنی.

توانبخشی ویژه کودکان با معلولیت بینایی:

۱- بخش اول آموزش انگیزه

۲- بخش دوم روش یادگیری

۳-بخش سوم آموزش خودبازبینی

۴-بخش چهارم مدیریت زمان

۵-بخش پنجم مدیریت مکان

۶-بخش ششم رفتار کمک طلبی

۱-آموزش انگیزه:

برای آموزش انگیزه ابتدا انگیزه را تعریف کرد و از آن ها خواست نظر خود را درباره افزایش انگیزه و علاقه تعریف ان بدهند و کاربرد درس مورد نظر را در زندگی روزانه توضیح داد تا انگیزه افزایش یابد. مثلا انگیزه را در درس زیست شناسی توضیح دهید و از آنها بخواهید که برای خود هدف گذاری کنند که چرا زیست شناسی می خوانند،نمره خوب بگیرند،برنامه های علمی را بهتر بفهمند،اطراف خود را بهتر بشناسند و ...

آموزش نظام خود تقویتی نیز برای افزایش انگیزه مناسب است مثلا آفرین به خودم ،دستم درد نکنه...

بعد آموزش مثبت اندیشی بعد آموزش قرار با خود که چگونه قراردادهایی را با خود تنظیم کنند . تعیین زمان و مدت مطالعه هم آموزش داده شود .

بعد بهتر است راجع به افراد نابینای موفق با آن ها صحبت شود.

۲-آموزش روش های یادگیری:

روش مرور ذهنی،چگونگی بیان مطالب به زبان خود،شیوه سوال کردن و این که چه قسمت هایی از درس را دانش آموزان نابینا ضبط کنند و آن ها را چند بار گوش دهند و به زبان خود بگویند و روش های خلاصه کردن درس آموزش داده شود .

-آموزش خود آرامی یا آرامش دهی

-آموزش روشهای مطالعه گروهی و مشارکتی

۳-آموزش خود بازبینی:

خود بازبینی بر اساس ۴ معیار آموزش داده می شود:

الف) بازبینی وضعیت آمادگی ، انگیزش خویش،مثلا از مطالعه این بخش احساس علاقه می کنید.

ب)بازبینی روش مطالعه: آیا روش مطالعه برای این مطلب مناسب است.

ج)بازبینی زمان مکالمه .

د)بازبینی مکان مطالعه.

۴-آموزش مدیریت زمان:

چگونه از زمان خود حداکثر استفاده را بکنند .

در این قسمت باید اولویت ها تعیین شود و فهرست شود و جدول زمان بندی به دانش آموزان ارائه شود .

آموزشهای لازم مثل این که در ساعاتی که در وضعیت مناسب تری هستند درس مشکل تر را مطالعه کنند .

آموزش برای تدوین یک برنامه منعطف .

تعیین زمان استراحت .

۵-آموزش مدیریت مکان:

یافتن مکان مطالعه مناسب .

مثل مکان مطالعه ثابت نشستن صحیح هوای معتدل اتاق جلوگیری از احواسپرتی مثل قطع کردن سیستم تلفن

نوشتن پشت در لطفامزاحم نشوید .

خاموش کردن تلویزیون و...

۶-آموزش کمک طلبی:

برای این منظور که بتوانند در مواقع لزوم از هم کلاسی های خود کمک بگیرند باید مهارت های اجتماعی و

ارتباطی خود را تقویت کنند .

مثلا مودبانه از دیگری کمک بخواهند.

گروهایی برای هم فکری و تبادل اطلاعات تشکیل دهند .

از یکدیگر سوال پرسند.

آموزش مهارتها و رفتارهای اجتماعی نابینایان:

آموزش این مهارت ها هم برای ایجاد مهارتهای اساسی در زندگی عادی وهم چنین برای زندگی تحصیلی و پیشرفت های بعدی می تواند موثر باشد و کودکان را در برابر مشکلات و اضطراب و نگرانی های موجود در جامعه بیمه می کند.

در ادبیات امروز روان شناسی تلاش زیادی جهت تعریف مهارت های اجتماعی شده است . الیوت و همکاران مهارتهای اجتماعی را چنین تعریف می کنند:

رفتارهای انطباقی فرا گرفته شده که فرد را قادر می سازد با افراد دیگر روابط متقابل داشته باشد واکنش های مثبت بروز دهد و از رفتارهایی که فرد را قادر می سازد با افراد دیگر روابط متقابل داشته باشد واکنش های مثبت بروز دهد و از رفتارهایی که پیامد منفی دارد اجتناب ورزد .

این مهارت ها رفتارهایی نظیر همکاری مسئولیت پذیری همدلی و ... را شامل می شود .

آموزش رفتارهای اجتماعی به دانش آموزان نابینا و کم بینا مریبان و والدین باید با الگوسازی رفتارهای مناسب اجتماعی و تدارک فرصت هایی برای تمرین و یادگیری، مهارت های اجتماعی این کودکان را تقویت کنند برای نمونه مریبان می توانند روش یادگیری مشارکتی (کارگروهی، کمک اعضا به یکدیگر و مسئولیت پذیری برای به پایان رساندن کار) را بخش همیشگی فعالیهای کلاس قرار دهند : برای رشد مهارت های اجتماعی این کودکان، فعالیت های کلاسی زیر پیشنهاد می شود:

چند نفر از دانش آموزان را به عنوان راهنما با دانش آموزان نابینا همراه کنید به افراد راهنما آموزش دهید که الگوهای رفتاری مناسبی را تکرار، و به هم گروهی خود برای تغییر برخی رفتارهای ویژه یاری کنند .این روابط باید بر پایه ی همکاری دوجانبه برنامه ریزی شود تا به احساس نیاز و وابستگی نیانجامد.

عضو نابینا می تواند در کارهایی همچون انجام تکالیفها به هم گروهی خود کمک کنند گاهی تعویض راهنماها نیز سبب یادگیری رفتارهای مختلف می شود.

-از دانش آموزان بخواهید پس از شنیدن گفت و گوی چند دوست نوجوان در یک بحث گروهی راه هایی برای وارد شدن به این گفت و گو در زمان مناسب را پیشنهاد دهند و آن ها را اجرا کنند سپس از دانش آموز نایینا بخواهید چند نقش متفاوت بازی کند.

-از دانش آموزان بخواهید با بازی هایی مانند پانتومیم و خواندن آواز با حرکات مختلف ارتباط بدن گفت و گو برقرار سازند. دانش آموزان نایینا که سن بالاتری دارند نیز می توانند در گروه های نمایش و سرود شرکت کنند افراد راهنما در گروه می توانند با نشانه های شنیداری دوست شان را برای انجام حرکت های مناسب بدن و چهره راهنمایی کنند.

-از همه دانش آموزان بینا و نایینا بخواهید که پنج گونه از فعالیت های مورد علاقه شان در اوقات بیکاری را نام ببرند. پس از مقایسه فعالیت ها، در یک گفت و گوی کلاسی از دانش آموزان نایینا بخواهید فعالیت دلخواه خود و چگونگی یادگیری آن را توضیح دهد. سپس، افراد علاقه مند به یادگیری آن فعالیت را به همکاری با او فرا بخوانید.

-والدین می توانند از روش های زیر برای آموزش رفتارهای اجتماعی به کودک نایینا یا کم بینای خود بهره بگیرند:

-کودک کم بینا را تشویق کنید به بررسی بخش های مختلف خانه، مدرسه و جامعه پردازد و بر کار او نظارت داشته باشید این کودک باید در همه فعالیت های شرکت کند و با کودکان عادی در موقعیت های مختلف ارتباط داشته باشد.

-بیان کودک را برای توصیف حس خود در حضور دیگران، تقویت کنید. کودک کم بینا در گفت و گوها به خوبی از گنجینه ی واژگان خود بهره بگیرد.

-به کودک خود آموزش دهید که چگونه به دیگران احترام بگذارد و با ادب باشد. با وجود دشواری درک بعضی موقعیت ها بدون دیدن آن ها، درباره ی اهمیت همزیستی و همکاری با افراد جامعه با او حرف بزنید و بر کارش نظارت داشته باشید. این کودک باید در همه ی فعالیت ها شرکت کند.

-بهتر است پیش از قرار گرفتن در موقعیت ویژه، کارهای لازم را با او به شکل نمایشی تمرین کنید.

-از آن جا که حالت چهره در روابط اجتماعی بسیار مهم است از کودک خود بخواهید حالت های مختلف را در چهره اش نشان دهد و احساس خود را درباره ی آن ها بیان کند .با تفهیم اهمیت این حالت ها در روابط اجتماعی، برای این مهارت ها قابل آموزش هستند و با برنامه های آموزشی می توان این مهارت ها را به تمام افراد آموخت ولی هر معلولیت ویژه ای نهایی را در برنامه های آموزشی طلب می کنند. کودکان معلول به دلیل نقایص جسمانی و محدودیت های ناشی از آن اغلب قادر به ایجاد رابطه اجتماعی و متقابل با همسالان و بزرگسالان نیستند و سازگاری عاطفی و اجتماعی آنان با مشکلاتی روبرو است.

وسایل کمکی آموزشی و توانبخشی مربوط به نابینایان

از جمله وسایل کمک آموزشی و توانبخشی نابینایان می توان به موارد زیر اشاره کرد :استفاده از خط بریل ، رایانه های کمکی ، استفاده از حروف چاپی درشت ، ماشین پرکینز و ساعت بریل، ساعت گویا ، ماشین حساب گویا ، لوح و حساب مکعبی و میخی ،دستگاه به دید ، ذره بین و ..

آموزش والدین کودکان با معلولیت بینایی:

چگونه می توانم به فرزند خود کمک کنم ؟

هر کودکی باید بیاموزد چگونه به تنهایی حرکت کند، سخن بگوید، به گفتگو دیگران گوش دهد درباره مشکلات بیندیشد و مراقب خود باشد ممکن است یک کودک نابینا نسبت به کودکان بینا کندتر باشد و رشد او با تاخیر صورت بگیرد البته یک کودک نابینا می تواند بیاموزد که سایر حواس خود را به کار گیرد تا دنیای اطرافش را درک کند و مهارتهایی را که سایر کودکان از طریق دیدن به آنها دست می یابند، فرا بگیرد.

نحوه کمک کردن شما:

بسیاری از کودکان نابینا بازی نمی کنند زیرا وسایل بازی را نمی بینند اما اگر شما توجه او را به یک اسباب بازی صدار دار جلب کنید و صدای آن را درآورید به بازی کردن علاقمندتر خواهد شد .همچنین می آموزد که به

صداها توجه کند و آنها را جستجو کند این فعالیتها به وی کمک می کند که حواس خود را هرچه بیشتر پرورش دهد و دنیای اطراف خود علاقمند شود.

با گذشت زمان فرزند شما می تواند بیاموزد که:

۱- به تنهایی حرکت کند.

۲- در کارهای خانه مشارکت کند.

۳- با سایر کودکان بازی کند.

۴- به مدرسه برود و حرفه ای بیاموزد.

در صورت وجود ضعف بینایی در فرزندتان آن را کشف کنید.

بسیاری از کودکان دارای مشکلات بینایی تا حد کمی توانایی دیدن دارند کشف میزان بینایی فرزندتان برای شما مسئله مهم است، زیرا بدین وسیله می توانید او را تشویق کنید که از باقیمانده دید خود استفاده کند. وی می آموزد که هرچه بزرگتر می شود حتی از بینایی خود بهتر استفاده می کند. اگر کودک شما یکی از کارهای زیر را انجام دهد، احتمالاً تا حدی توانایی دیدن دارد:

* چشمهایش را در نور خورشید بندد یا سرش را به طرف نور برگرداند.

* اشیا را به چشمش نزدیک کند.

* با سریا چشمهایش خود اشیا متحرک را تعقیب کند.

* همواره وقتی به اجسام نگاه می کند سر خود را به طریقی کج نگه دارد.

* دست خود را مقابل چشمانش به طرف عقب و جلو ببرد.

* به طرف اجسام بی صدا دست دراز کند.

پیشنادهایی برای افراد کم بینا و خانواده های آنها

۱- فرد کم بینا باید به طور مرتب توسط چشم پزشک معاینه شود زیرا موارد زیادی وجود دارد که باید تحت درمان دارویی و یا جراحی قرار گیرد. چشم پزشک می تواند مناسب ترین شیوه درمان دارویی را برای فرد کم بینا تجویز نماید.

کم بینا می بایست:

الف) بیاموزند که چه چیزهایی را می توانند بینند و چه چیزهایی را نمی توانند.

ب) محدودیتهایی بینایی خود را بپذیرند.

ج) از انجام کارهای خطرناک پرهیز نمایند.

۲- افراد کم بینا باید قابلیت‌های خود را برای انجام کارهایی که به سلامتی آنان آسیب نمی رساند بهتر بشناسند.

۳- در صورتیکه فرد کم بینا، مشکل شنوایی نداشته باشد اعضای خانواده و دوستان می بایست با صدای معمولی و عادی با او صحبت کنند و نیازی به داد زدن نیست.

محیط و اطراف فرد کم بینا را به طوری متناسب و مرتب نمایید که به راحتی بتواند فعالیتهای روزمره اش را انجام دهد.

اعضای خانواده و اطرافیان فرد کم بینا را به طوری متناسب و مرتب نمایید که به راحتی بتواند فعالیتهای روزمره اش را انجام دهد.

اعضای خانواده و اطرافیان فرد کم بینا باید بخاطر داشته باشند که وسایل مورد استفاده را بعد از مصرف به جای خود برگردانند.

رهنمودهای کلی برای فعالیتهای یادگیری

به فرزند خود اجازه تصمیم گیری بدهید.

تمرینات خود را از خودتان شروع کنید.

از پشت سر با فرزندان خود تمرین کنید.

روش ثابتی را دنبال کنید.

زمان کافی را در اختیار فرزند خود قرار دهید.

فرزند خود را از کیفیت کارهایش آگاه سازید.

فرزند خود را از وقایع اطرافش مطلع سازید.

روش یادگیری کودکان را به خاطر بسپارید.

فرزند خود را به استفاده از باقیماندهٔ بینایی تشویق کنید.

فرزند خود را به مستقل بودن تشویق کنید.

فعالیتها را متناسب با فرزند خود انجام دهید.

ایمنی

تمام لبه های تیز اثاثیه منزل را با موادی بپوشانید.

اگر نقل مکان وسایل صورت گرفت فرزند خود را مطلع سازید.

درها و پنجره ها را همواره باز یا بسته نگه دارید.

اطمینان داشته باشید که فرزند شما از پنجره باز نمی تواند بیرون برود.

سیمهای برق را از سر راه کودک بردارید.

پریزهای برق را بپوشانید.

آثار روانی مبتلایان به اختلالات بینایی:

کودکان نابینا به دلیل اینکه اشیاء و محیط اطرافشان را نمی بینند و با آنها سرگرم نمی شوند طبعاً به حرکات

عضلانی می پردازند تا بدین وسیله رضای خاطری حاصل کند.

این کودکان به طور مرتب سر خود را تکان می دهند انگشتانشان را روی چشمهایشان فشار می دهند یا بیقراری

می کنند.

همه این تلاشها برای شناسایی محیط اطراف است برای جلوگیری از ظهور این عوارض باید کودک را پیوسته در ارتباط با محیط نگه داشت و با وی صحبت و بازی کرد.

توصیه هایی برای پدر و مادر و مراقبین کودک نابینا:

اطلاع از اینکه کودکی نمی تواند خوب ببیند و یا نابیناست می تواند برای پدر و مادر و خانواده بسیار ناراحت کننده باشد.

احساس ناراحتی از ناتوانی کودک و تداوم عواطف متفاوت در ماه های بعدی طبیعی است شما و خانواده تان ممکن است احساسات زیر را داشته باشید:

*نگران آن باشید که چه باید بکنید.

*انکار (احتراز از باور آنکه کودکان هرگز مانند سایر کودکان نخواهد دید)

*ترس از مفهوم نابینایی و ترس از آینده

*احساس گناه از این که چه کاری ممکن است انجام داده باشید که باعث نابینایی کودک شده است.

*اندوه ، بی پناهی و فقدان هرگونه احساسی (افسردگی)

*خشم از آنچه اتفاق افتاده است.

*تنهایی

*احساس شرم زیرا کودکان ناتوان است (وای خدای من مردم چه می گویند)

کنترل استرس ناشی از مراقبت:

همه پدران و مادران مراقبین لازم است که راههای کنترل استرس را فرا گیرند پدر و مادر و سایر افراد خانواده برای مراقبت از کودکانشان به سختی کار می کنند اگر یکی از بچه ها نتواند خوب ببیند و یا نابینا باشد کار بیشتری لازم خواهد بود.

واقع بین باشید

۱- سعی کنید راجع به مدت زمانی که شما و دیگران می توانید صرف کار با کودکان کنید واقع بین باشید.

۲- فعالیت ها را طوری تطبیق دهید که به آسانی با کار روزانه تان متناسب شود و وقت کمتری بگیریید.

۳- سعی کنید وظایف بزرگ را به وظایف کوچک تر و آسان تر تبدیل کنید بدین ترتیب پیشرفت خواهید کرد و

نا امید نخواهید شد.

از خودتان مراقبت کنید

هرکسی گاه گاهی برای رسیدن به خود نیاز دارد اگر خیلی خسته شوید نخواهید توانست به کودکان کمک کنید.

* برای کمک به آرامدگی خود چند نفس آهسته و عمیق بکشید تنها برای مدتی سعی کنید.

* درباره هیچ یک از کارهایی که باید انجام دهید فکر نکنید.

* بعضی سنت ها و اعتقادات که به آرامش تن و روان و نیز ایجاد نیروی درونی کمک می کنند مثل

مدیتیشن و تای شن و یوگا و غیره به شما در مراقبت از خود کمک می کنند.

* با خانواده تان در مورد مسائل کودکان صحبت کنید.

* از دیگران کمک بخواهید.

منابع :

۱. اعتباری، بتول ، اشرف ، حرکت و جهت یابی . (ویژه معلمان نابینا)
 ۲. ترجمه : جوادیان ، مجتبی _ کودکان استثنایی . (مقدمه ای در آموزش)
 ۳. توانبخشی در مجتمع های خدمات بهزیستی روستایی . (اداره کل بهزیستی استان فارس، جزوات
 ۴. معاونت توانبخشی .)
 ۵. سازمان ملل متحد (۱۳۷۳) . دقت در طراحی . ترجمه مهدی بابایی اهدی . سازمان مشاور فنی و
 ۶. مهندسی شهر تهران .
 ۷. شریفی درآمدی ، پرویز (۱۳۷۹) . روانشناسی و آموزشی کودکان نابینا . تهران : گفتمان خلاق .
 ۸. طاهری عراقی ، مصطفی ، روش همکاری با نابینایان ، (۱۳۶۲) . انتشارات : دانشگاه اصفهان .
 ۹. کریمی درمنی ، حمیدرضا (۱۳۸۲) . توانبخشی گروه های خاص، تهران، انتشارات گستره .
 ۱۰. موسسه ۱۳۸۳ (RNIB) . آشنایی با ابزار و وسایل کمکی نابینایان . ترجمه میرسجاد موسوی و میهن، مظفر جلالی، انتشارات : آستان قدس رضوی .
 ۱۱. نامنی ، محمدرضا ، حیات روشنایی، افسانه ، ترابی میلانی، فریده . (۱۳۸۱) . تحول روانی ، آموزش و توانبخشی نابینایان ، تهران : سمت .
 ۱۲. کلاس آموزشی دکتر فرامرز در سازمان بهزیستی استان اصفهان
 ۱۳. آموزش والدین ویژه کودکان نابینا، تألیف سندی نیمن، ترجمه مهرناز سنایی، عاطفه غیاث فخری
 ۱۴. امداد به کودکان نابینا، تألیف سندی نیمن، نامیتا جیکو، ترجمه دکتر رحیم رضا وندی
 ۱۵. تحول روانی ، آموزش و توانبخشی نابینایان، تألیف محمدرضا نامنی، افسانه حیات روشنایی، فریده ترابی
- میلانی
۱۶. روانشناسی و آموزش کودکان نابینا، تألیف دکتر پرویز شریفی درآمدی
 ۱۷. روانشناسی کودکان و نوجوانان استثنایی، تألیف دکتر بهروز میلانی فرمن، نابینا نیستم فقط خوب

۱۸. نمینیم :تألیف جی ، کرک هورتون -رن فولر، ترجمه علی اسلام بولچی مقدم

سایتهای ایرانی و خارجی

۱. WWW.bhind is.org انجمن نابینایان ایران

۲. http://kanoone fanoos. Persianblog. Com کانون فانوس

۳. http:// ketabkhaneyegooya.blogspot.com کتابخانه گویا پاسی

۴. http :// persianvi . blogsky. Com معلولین بینایی پارسی

۵. www. Roodaki.org مجتمع نابینایان رودکی

۶. www. Shab cheragh.ir سایت شب چراغ

۷. www. weblog shabcheragh.ir وبلاگ

۸. www. Afb.org انجمن آمریکایی نابینایان

۹. www. Seeing with siund دیدن با اشاره از صدا

۱۰. http:// www. Tsbri. Edu وب سایت مدرسه نابینایان و کم بینایان در تگزاس

کتاب هایی که در این زمینه می تواند کمک کننده باشد:

۱- آموزش والدین ویژه کودکان نابینا

۲- نخستین گام برای کودکان نابینا

۳- روان شناسی، آموزشی و توانبخشی ونابینایان

۴- نحوه آموزش در کودکان نابینا

۵- تحول روانی، آموزشی و توانبخشی نابینایان

۶- نابینایان

۷- اُتِسم و نابینایی

۸- دانش آموزان چند معلولیتی همراه با نقص شناختی