

نابینایی و کودکان رویکرد افتراقی

بررسی فرایندهای تحول روانی در نوزادان و کودکان نابینا

تالیف:

دیوید اچ. وارن

برگردان:

دکتر پرویز شریفی درآمدی
(دانشیار دانشگاه علامه طباطبایی)
محمد رضا شاهی

ویراستار:

محسن شاهی



انتشارات آوای نور

تهران - ۱۳۹۰

وارن، دیوید اچ. Warren, David H.
 ناپینایی و کودکان / رویکرد اقتراقی: بررسی فرآیندهای تحول روانی در نوزادان و
 کودکان نابینا/ تالیف دیوید اچ. وارن؛ برگردان پرویز شریفی درآمدی، محمدرضا
 شاهی؛ ویرایش محسن شاهی.
 تهران: آوای نور، ۱۳۹۰.
 شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۴۱۳-۴۹-۶
 ۳۸۴ ص: مصور، جدول، نمودار. واژه نامه
 فهرست نویسی براساس اطلاعات قیفا.
 عنوان اصلی:
 Blindness and children: an individual difference approach, 1994.
 کودکان نابینا کودکان معلول - - رشد
 شریفی درآمدی، پرویز، ۱۳۳۹ - مترجم
 شاهی، محمدرضا، ۱۳۵۹ - مترجم
 شاهی، محسن، ویراستار
 ۱۳۹۰ ۱۵۹۶ / ۲ / ۲ HV
 ۱۵۵ / ۴۵۱۱ شماره کتابخانه ملی:
 ۲۴۶۰۷۸۱



ناپینایی و کودکان / رویکرد اقتراقی
 بررسی فرآیندهای تحول روانی در نوزادان و کودکان نابینا
 تألیف: دیوید اچ. وارن
 ترجمه: پرویز شریفی درآمدی - محمدرضا شاهی
 چاپ اول - ۱۳۹۰
 تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
 چاپخانه و صحافی: به آوران
 شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۴۱۳-۴۹-۶

تهران - خیابان انقلاب - خیابان ۱۲ فروردین - خیابان شهید وحید نظری - پلاک ۹۹
 تلفن: ۶ - ۶۶۹۶۷۳۵۵ / شماره: ۶۶۴۸۰۸۸۲ / همراه: ۰۹۱۲۱۰۸۳۷۳۱

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

قیمت ۱۱۰۰۰ تومان

«فهرست مطالب»

۱۹.....	مقدمه مولف
۲۱.....	مقدمه مترجمان
۲۳.....	مقدمه
۲۳.....	رویکرد مقایسه ای
۲۵.....	رویکرد افتراقی
۲۶.....	کاوش برای نظریه
۲۸.....	تکالیف سازشی:
۲۸.....	شیوه ای جدید در پرداختن به مسائل
۲۹.....	تکالیف سازشی نوزادی و کودکی
۲۹.....	جهان فیزیکی
۲۹.....	مهارت های شناختی
۲۹.....	جهان اجتماعی
۳۰.....	توانایی ها و ویژگی های کودک
۳۰.....	محیط های کودک
۳۰.....	متغیرهای مرتبط با آسیب بینایی
۳۱.....	طرح ساختاری کتاب

بخش اول : تعامل با جهان فیزیکی

۳۵.....	فصل اول: درک جهان فیزیکی
۳۵.....	تحول ادراکی در نوزادی
۳۹.....	پاسخگویی به محرک های صوتی

۳۹	واکنش ساده
۳۹	واکنش تشخیصی
۴۰	رفتار تعاملی
۴۰	خلاصه
۴۱	پاسخگویی به محرک های لمسی
۴۱	واکنش ساده
۴۱	واکنش تشخیصی
۴۱	رفتار تعاملی
۴۲	خلاصه
۴۲	تلفیق حواس
۴۲	خلاصه
۴۵	تحلیل پاسخ ها
۴۵	پاسخ های موثر
۴۵	پاسخ های توجه
۴۶	پاسخ فعالیت های دست
۴۶	ادراک شنوایی
۴۶	تشخیص صدا
۴۷	تحول ادراکی پس از نوزادی
۴۷	مکان یابی صدا
۴۷	حس مانع
۴۸	خلاصه
۴۸	ادراک لمسی
۴۸	حساسیت لمسی
۴۸	تشخیص اندازه و طول
۴۹	تشخیص شکل
۴۹	عوامل لمسی در خواندن بریل
۵۲	خلاصه

۵۲ حواس دیگر

۵۲ خلاصه

۵۲ جبران حسی

۵۵ فصل دوم: تعامل حرکتی و تحرک و جابجایی با جهان فیزیکی

۵۵ نوزادی

۵۵ رسیدن و چنگ زدن

۵۶ رفتارهای دستی

۵۷ خلاصه

۵۷ رسیدن به صدا

۶۱ ابزارهای حسی ساختگی

۶۵ خلاصه

۶۵ تحول حرکتی و تحرک و جابجایی

۶۸ دید

۶۹ کندی کلی حرکت

۷۰ آمادگی ماهیچه ای

۷۱ حواس دیگر

۷۲ ابزارهای حسی ساختگی

۷۳ فرصت

۷۴ خلاصه

۷۵ توانایی های تحرک و جابجایی در دوره ی پس نوزادی

۷۵ توانایی های تحرک و جابجایی و تناسب فیزیکی

۷۸ خلاصه

۷۸ جنبه هایی از موفقیت تحرک و جابجایی

۷۸ طرز قرارگیری و تعادل

۷۹ اجزای تحرک و جابجایی

۸۰ تمرین

۸۱	..... خلاصه
۸۲	..... رفتارهای کلیشه ای
۸۳	..... فرضیه ها
۸۴	..... عوامل علی
۸۶	..... سن
۸۸	..... خلاصه
۸۹	..... فصل سوم: ادراک و جهان فیزیکی
۹۰	..... تحول مفهوم شیء دائم در نوزادی
۹۱	..... تحلیل منطقی تکلیف
۹۷	..... شواهدی از نوزادان دارای آسیب های بینایی
۱۰۶	..... تفاوت های فردی
۱۰۹	..... مفهوم شیء و ساختار فضایی
۱۰۹	..... مفهوم شیء و زبان
۱۱۲	..... نگهداری ذهنی
۱۱۲	..... نگهداری ذهنی ماده
۱۱۲	..... نگهداری ذهنی وزن
۱۱۲	..... نگهداری ذهنی حجم
۱۱۴	..... تفاوت های فردی
۱۱۵	..... شدت فقدان بینایی
۱۱۶	..... سن فقدان بینایی
۱۱۶	..... هوش
۱۱۷	..... محیط های های مدرسه و خانه
۱۱۸	..... متغیرهای فرهنگی
۱۲۰	..... مطالعات تمرینی
۱۲۱	..... خلاصه
۱۲۱	..... متغیرهای وضعیت

۱۲۲..... متغیرهای محیطی

۱۲۲..... درک علیت

۱۲۳..... درک زمان

۱۲۵..... فصل چهارم: درک فضا و رفتار در فضا

۱۲۶..... نوزادی

۱۲۸..... کودکان دبستانی و پیش دبستانی

۱۳۰..... تمایز فضای نزدیک در برابر فضای دور

۱۳۰..... مفاهیم فضای نزدیک و رفتار

۱۳۰..... جانبی بودن

۱۳۱..... رمزگذاری اطلاعات فضایی

۱۳۴..... نقش بینایی اولیه یا ناقص

۱۳۶..... چرخش ذهنی

۱۳۸..... مفاهیم و رفتار فضای دور

۱۳۸..... محیط های آشنا

۱۴۱..... یادگیری محیط های جدید

۱۴۶..... خلاصه

۱۴۶..... مداخله ی رسمی

۱۴۶..... تمرین فضایی سستی

۱۴۹..... ابزارهای کمکی حسی الکترونیکی

۱۵۲..... تفاوت های فردی در مفاهیم فضایی و رفتار فضایی

۱۵۳..... سبب شناسی

۱۵۳..... سن تقویمی

۱۵۴..... هوش

۱۵۴..... جنسیت

۱۵۵..... تجربه ی بینایی اولیه

۱۵۷..... کارکرد بینایی باقیمانده

چشم انداز ۱۵۸

بخش دوم: اکتساب مهارت های شناختی

کارکردهای اجرایی ۱۶۲

حافظه، توجه و راهبردهای شناختی ۱۶۲

سیک شناختی، خلاقیت و هوش ۱۶۳

فصل پنجم: زبان، شکل دهی مفهوم و طبقه بندی زبان ۱۶۵

واژگان: ۱۶۵

کلمات نخست ۱۶۵

واژگان: ۱۶۷

مجموعه ی کلمات اولیه ۱۶۷

شکل دهی زبان و مفهوم ۱۷۰

مسئله ی لفظ گرایی ۱۷۰

معنای واژه ۱۷۴

گسترده گی معنا ۱۷۶

خلاصه ۱۷۸

زبان ارجاعی ۱۷۸

خلاصه ۱۸۰

طبقه بندی و شکل دهی مفهوم ۱۸۰

طبقه بندی ۱۸۱

خلاصه ۱۸۲

مطالعات عملی ۱۸۳

خلاصه ۱۸۴

انتزاعی بودن مفاهیم ۱۸۴

شمارش ۱۸۵

۱۸۷	فصل ششم: کارکردهای اجرایی
۱۸۷	حافظه، توجه و راهبردهای شناختی
۱۸۷	نوزادی
۱۸۸	فراخنای حافظه
۱۸۹	رمزگذاری اطلاعات لمسی
۱۹۲	خلاصه
۱۹۲	راهبردهای پردازش اطلاعات لمسی
۱۹۴	راهبردهای آموخته شده
۱۹۶	خلاصه
۱۹۹	خلاصه
۱۹۹	مسائل کلامی و آواشناختی در رمزگذاری و حافظه
۱۹۹	رمزگذاری لمسی در برابر آواشناختی
۲۰۱	خلاصه
۲۰۱	نقش لمس کردن در رمزگذاری معنایی
۲۰۳	توجه به ویژگی های محرک های بریل
۲۰۴	خلاصه
۲۰۵	ارتباط میان اطلاعات کلامی و تصویری
۲۰۶	خلاصه
۲۰۷	تصویرسازی ذهنی
۲۰۸	تصویرسازی ذهنی تکالیف فضایی
۲۰۸	تصویرسازی در تکالیف کلامی
۲۱۲	خلاصه
۲۱۲	تغییرات تحولی در تصویرسازی ذهنی
۲۱۴	خلاصه
۲۱۵	فصل هفتم: سبک شناختی، خلاقیت و هوش
۲۱۵	سبک شناختی

۲۱۸	..... خلاصه
۲۱۸	..... خلاقیت
۲۱۸	..... آزمون های استاندارد شده ی خلاقیت
۲۲۰	..... خلاصه
۲۲۰	..... خلاقیت در هنر
۲۲۳	..... خلاصه
۲۲۳	..... خلاقیت در بازی
۲۲۳	..... گزارش های نظری
۲۲۴	..... شواهد عینی
۲۲۶	..... خلاصه
۲۲۶	..... بامزگی
۲۲۷	..... خلاصه
۲۲۸	..... جنبه های هوش
۲۲۹	..... آزمون های هوش به کار رفته در مورد کودکان دارای آسیب های بینایی
۲۳۲	..... تفاوت های فردی
۲۳۲	..... دید ناقص
۲۳۳	..... سن فقدان بینایی
۲۳۴	..... سبب شناسی
۲۳۸	..... عوامل محیطی
۲۳۹	..... خلاصه

بخش سوم: سازگاری با جهان اجتماعی

۲۴۳	..... فصل هشتم: تحول اجتماعی - هیجانی و ارتباطی در نوزادی
۲۴۳	..... دلبستگی
۲۴۶	..... دلبستگی در نوزادان دارای آسیب های بینایی
۲۴۸	..... شواهد تجربی

۲۴۸	لبخند زدن
۲۴۹	پاسخ به غریبه ها
۲۵۰	اضطراب ناشی از جدایی
۲۵۱	پویایی دلبستگی
۲۵۳	خلاصه
۲۵۳	جدایی
۲۵۵	ارتباط در نوزادی
۲۵۶	نوزادان دارای آسیب های بینایی
۲۵۶	تماس چشمی
۲۵۷	حالت بدن
۲۵۷	لبخند زدن
۲۵۸	نشانه های دستی
۲۵۹	گفتار پیش زبانی
۲۶۱	خلاصه

۲۶۳	فصل نهم: زبان به عنوان مهارت اجتماعی
۲۶۳	پل ارتباطی پیش کلامی به کلامی
۲۶۶	چشم انداز
۲۶۷	زمینه ی اجتماعی برای تحول زبان
۲۶۷	مطالعات اولیه
۲۶۸	مطالعات جدیدتر
۲۷۱	چشم انداز
۲۷۳	تاثیرگذاری ارتباط
۲۷۳	توانایی های ارجاعی
۲۷۴	تغییر زوایای دید
۲۷۵	خلاصه
۲۷۶	کیفیت تلفظ

۲۷۸	شرایط بفرنج
۲۷۹	آسیب شنوایی
۲۸۱	مشکلات حرکتی
۲۸۱	تاخیر ذهنی
۲۸۲	اختلال هیجانی
۲۸۴	خلاصه

فصل دهم: تحول و سازگاری اجتماعی

۲۸۵	تحول اجتماعی و مقیاس های سازگاری
۲۸۹	خلاصه
۲۹۰	شرایط خانوادگی و سازگاری اجتماعی
۲۹۰	کودکان کوچک
۲۹۴	نوجوانان
۲۹۸	خلاصه
۲۹۹	مورد ویژه ی رتینوتی به خاطر نارس بودن
۳۰۰	شیوع
۳۰۱	دلایل ممکن
۳۰۲	عوامل نارس بودن
۳۰۲	اکسیژن
۳۰۲	آسیب مغزی
۳۰۳	انحراف حسی
۳۰۴	واکنش های والدین و تعامل های والدین- کودک
۳۰۵	خلاصه
۳۰۵	تحول اجتماعی و وضعیت آموزشی
۳۰۷	مهارت های اجتماعی
۳۰۹	پاسخ های همسالان
۳۱۱	نقش معلمان

۳۱۱	.....	خلاصه
۳۱۲	.....	شناخت اجتماعی
۳۱۳	.....	درک کودک از دید
۳۱۵	.....	وضعیت آموزشی
۳۱۵	.....	بلوغ اجتماعی
۳۱۶	.....	سازگاری
۳۱۷	.....	عوامل تعیین کننده ی گزینش مدرسه
۳۱۹	.....	مشکلات رفتاری
۳۲۰	.....	خلاصه
۳۲۰	.....	تحول اخلاقی
۳۲۱	.....	قضاوت و رفتار اخلاقی
۳۲۱	.....	استدلال اخلاقی و تحول شناختی
۳۲۳	.....	فصل یازدهم: تحول درک خود
۳۲۳	.....	خودانگاره در نوزادی
۳۲۵	.....	تحول خودانگاره پس از نوزادی
۳۲۶	.....	تصویر بدنی
۳۲۶	.....	شیوه های سازنده
۳۲۷	.....	مقیاس های رسمی
۳۲۸	.....	تمرین
۳۲۹	.....	خلاصه
۳۲۹	.....	خودانگاره؛ همانطور که در زبان بیان شد
۳۳۱	.....	خودانگاره به عنوان جنبه ای از شخصیت
۳۳۳	.....	خلاصه
۳۳۳	.....	تشخیص نابینایی
۳۳۴	.....	دیگر جنبه های شخصیت
۳۳۴	.....	درون گرایی / برونگرایی

۳۳۴	..... خلاصه
۳۳۴	..... چیرگی، مطیع بودن و پرخاشگری
۳۳۵	..... خلاصه
۳۳۶	..... روان رنجور گرای
۳۳۷	..... خلاصه
۳۳۷	..... دانش راجع به جنسیت
۳۳۸	..... فولک و اوهد (۱۹۷۴) وضع کودک نابینا را شرح دادند:
۳۳۹	..... منبع کنترل
۳۴۰	..... سن تقویمی، سن عقلی و هوش بهر
۳۴۱	..... سن فقدان بینایی
۳۴۱	..... شدت آسیب بینایی
۳۴۱	..... جنسیت
۳۴۱	..... تفاوت ها در محیط
۳۴۲	..... خلاصه
۳۴۲	..... منبع کنترل و رفتار کارکردی
۳۴۳	..... خلاصه
۳۴۳	..... ساختارهای وابسته
۳۴۴	..... انتظارات نقش اجتماعی
۳۴۵	..... انتظارات آموزشی و شغلی
۳۴۵	..... خلاصه

بخش چهارم: خلاصه

۳۴۹	..... فصل دوازدهم: مطالعات بلند مدت
۳۵۰	..... مطالعاتی با گستره ی محدود شده
۳۵۰	..... توانایی های ادراکی و ادراکی - حرکتی
۳۵۱	..... توانایی های شناختی

۳۵۱	..... ویژگی های اجتماعی
۳۵۲	..... فرایبرگ
۳۵۲	..... نورس، اسپالدینگ و برودی
۳۵۵	..... گیلمان و گودارد
۳۵۶	..... جان، فریمن و اسکات
۳۵۸	..... خلاصه
۳۵۹	..... فصل سیزدهم: تفاوت های فردی
۳۵۹	..... متغیرهای وضعی
۳۶۰	..... شدت فقدان بینایی
۳۶۱	..... بینایی اولیه
۳۶۲	..... جنسیت
۳۶۳	..... سبب شناسی
۳۶۳	..... آسیب شبکیه به خاطر نارس بودن (ROP)
۳۶۴	..... رتینویلاستوما
۳۶۴	..... عوامل محیطی
۳۶۵	..... تحول ادراکی - حرکتی
۳۶۶	..... نوزادی
۳۶۶	..... تحول شناختی
۳۶۶	..... پس نوزادی
۳۶۶	..... زبان و ارتباط
۳۶۶	..... ارتباط پیش زبانی
۳۶۸	..... تحول اجتماعی نخستین
۳۶۸	..... نوزادی
۳۶۸	..... تحول پیش دبستانی
۳۶۹	..... تجربه ی مدرسه
۳۶۹	..... نکته

۳۷۰	.....	تمرین
۳۷۰	.....	نوزادی
۳۷۱	.....	پس نوزادی
۳۷۱	.....	چشم انداز
۳۷۲	.....	خدمات
۳۷۳	.....	نتیجه گیری
۳۷۷	.....	واژه نامه

www.ketab.ir

مقدمه مولف

از سال ۱۹۸۴ زمانی که کتاب پیشین من راجع به نابینایی و کودکان با عنوان نابینایی و تحول اوایل کودکی منتشر شد، ۱۰ سال سپری شده است. این ۱۰ سال شاهد موجی مطلوب از تحقیقات در باب کودکان دارای آسیب های بینایی بوده است و این به حد کافی دلیل می شود که دنباله ای نگارش شود. اما نابینایی و کودکان: رویکرد تفاوت های فردی فقط یک دنباله نیست. این اثر رویکردی کاملا متفاوت را به تحلیل ادبیات تحقیقی ارائه می دهد. همانطور که عنوان نشان می دهد، این تحلیل و خلاصه ی ادبیات بر پایه ی این فرضیه است که تنوع درون جمعیت کودکان دارای آسیب های بینایی است که باید مطالعه کنیم نه گروه معیار. باور دارم که حجم کاملا مفیدی از دانش دارای پایه ی تحقیقی راجع به این جمعیت، باید نه تنها در معیار یا بخش معمول، بلکه در بخش غیر معمول متمرکز شود. این تحقیقات باید بر کودکانی که تحول آنها بطور غیر طبیعی پیشرفته و آنهایی که تحول آنها بطور غیر طبیعی دارای تاخیر است، متمرکز شوند. تحقیقات باید بر عواملی تمرکز کنند که تجربه ی کودکان است که باعث می شود تحول آنها در مسیر مثبت یا منفی قرار گیرد. تنها با این نوع از پایه ی دانش آماده خواهیم

بود که در زندگی کودکان دارای آسیب های بینایی مداخله کنیم تا به آنها اجازه دهیم نیروی بالقوه ی خود را کسب کنند. از همه مهم تر اینکه پیامی که این تحلیل حاوی آن است، یکی از موارد خوشبینی است: خوشبینی از سوی محققان که می توانند افراد شاغل و والدین را با توصیه های صوتی راجع به چگونگی سازماندهی تجربیات کودکان تجهیز کنند و خوشبینی از سوی شاغلان خدمات که مهارت آنها به جای آنکه فقط از تاثیر منفی جلوگیری کند، می تواند تاثیر مثبتی هم ایجاد کند و بالاتر از همه از سوی والدین که کودکان دارای آسیب های بینایی آنها نباید به تحول دارای تاخیری وابسته باشند که معیارهای فعلی ما اظهار می کند. بلکه این کودکان می توانند از یک دوره ی تحولی کاملا بهینه بهره مند شوند. با انجام تحلیل در این کتاب با دیدن نتایج محققانی که به تفاوت هایی که بین «آزمودنی ها» تحقیق آنها وجود دارد و به ویژه آنهایی که در جستجوی دلایل این تفاوت ها بوده اند به دقت توجه کرده اند، قوت قلب گرفته ام. آنها بطور فزاینده ای یک تحقیق اجتماعی کامل داشته اند که در جستجوی درک تفاوت های فردی و علت آنها سرآمد است. باور دارم که اگر این رخ دهد، ۱۰ سال از این پس نه تنها بطور

تنها یک نکته ی دیگر برای گفتن باقی مانده است: در طول دوره ی این پروژه از حمایت و اطمینان همسرم کاترین بهره بردم و این کتاب را به او تقدیم می کنم.

چشمگیرتری حجم مفیدی از دانش خواهیم داشت، بلکه این نکته را نیز خواهیم دید که کودکان دارای آسیب های بینایی در واقع نسبت به آنچه تحقیقات معیاری نشان می دهد نیروی بالقوه ی بیشتری دارند.

www.ketab.ir

مقدمه مترجمان

مقوله‌ی نابینایی و تاثیر آن بر تحول کودک امری است که شاید مورد غفلت قرار گرفته است. اثر حاضر با اینکه سال‌ها از تالیف آن می‌گذرد، اما برای جامعه‌ی روان‌شناسی ما به ویژه فعالان حیطه‌ی تحول، مطالبی جدید به همراه دارد. رویکرد این اثر همانطور که خود مولف در مقدمه‌اش به تفصیل به آن پرداخته است، بر موارد خاص متمرکز است نه جامعه‌ی معیار. مطالب ارائه شده در این کتاب با تکیه بر پیشرفت‌ها و تاخیرهای غیر معمول کودکان نابینا در تحول، سعی در ریشه‌یابی آنها دارد تا بتواند تحول این کودکان را در مسیری بهینه قرار دهد. آنچه در این اثر بیش از حد جلب توجه می‌کند، نقش بی‌بدیل محیط کودک در تحول او است. محیط پیرامون کودک و تجربه‌ی او و در واقع والدین و دیگر اطرافیان نقشی انکارناپذیر دارند. والدین چنین کودکانی باید در سازگاری با شرایط فرزند

خود کوشیده و او را به همین شکل بپذیرند و با پرهیز از مراقبت بیش از حد، به او کمک کنند شرایط متفاوت را تجربه کند. در نظر گرفتن آموزش‌های مناسب برای والدین این کودکان بسیار موثر خواهد بود.

مولف باور دارد با استفاده از یافته‌های به دست آمده از تحقیقات چندین سال اخیر، روند فعلی موجود برای تحول کودکان نابینا که با تاخیر هم همراه است، قابل تغییر است و کودکان نابینا با استفاده از این یافته‌ها می‌توانند تحول بهینه و بدون تاخیری را پشت سر گذارند. در پایان با تشکر از همه‌ی فعالان حوزه‌ی نابینایی و تحول، خود را از راهنمایی‌های آنها بی‌نیاز نمی‌دانیم.

دکتر پرویز شریفی درآمدی

محمدرضا شاهی

mrsh1977@gmail.com

خرداد ۱۳۹۰

مقدمه

هدف این کتاب کاوش دانسته های ما از متغیرهایی است که بر تحول کودکان دارای آسیب های بینایی تاثیر می گذارد. من به عنوان نقطه ی شروع این فرض را مطرح می کنم که کودکان با شماری از تکالیف سازشی مواجه می شوند که باید در دوره ی تحول اجرا شوند؛ یعنی جهان کودکان را در موقعیت هایی قرار می دهد که باید رفتارهای سازشی خاصی را ایجاد کنند. این رویکرد بیشتر بر خود کودکان و متغیرهایی متمرکز است که بر کیفیت سازشی آنها با این تکالیف موثر است در (مانند شیوه های گذشته) مقایسه ی کودکانی که آسیب های بینایی دارند با کودکانی که بینا هستند.

رویکرد مقایسه ای

در کتاب من با عنوان نابینایی و تحول اوایل کودکی^۱ (وارن^۲، ۱۹۷۷، ۱۹۸۴)، رویکرد من بطور آشکار مقایسه ای بود. یعنی توانایی ها و ویژگی های کودکان نابینا و دارای آسیب بینایی، در مقایسه با توانایی ها و ویژگی های همانند در کودکان بینا ارزیابی شده بود و

همه ی مقایسه ها بر اساس سن تقویمی^۳ بود.

۱. باید به نکته ای راجع به اصطلاح شناسی اشاره شود. کاربرد اصطلاحات «آسیب بینایی^۴»، «معلولیت بینایی^۵» و «تابینا^۶» در طول سال ها تغییر یافته است. ترجیح می دهم از اصطلاح «آسیب بینایی» برای اشاره ی عمومی به تمامی افرادی استفاده کنم که بینایی آنها در محدوده ای افت می کند که معمولا «به لحاظ قانونی تابینا» نامیده می شوند. در این طبقه از اصطلاح «تابینا» برای اشاره به افرادی استفاده خواهم کرد که بینایی آنها در حد درک نور^۷ یا کمتر گزارش شده است و اصطلاح «دید ناقص^۸» را برای اشاره به آنهایی به کار می برم که بیشتر از حد درک نور بینایی دارند. در برخی مطالعات اصطلاح «کم بینا» برای کودکانی به کار رفته است که یک فقدان بینایی عمده دارند اما بینایی آنها پایین تر از تعریف قانونی بینایی نیست.

۲. در مورد سن تقویمی اشاره به نکته ای در باب شیوه ی کار مورد نیاز است، به ویژه در دوره ی نوزادی. برای هر گونه تحلیل

3 Chronological age

4 Visual impairment

5 visual handicap

6 blind

7 Light perception

8 Partial vision

1 Blindness and Early Childhood Development

2 Warren

سن - سال مواهب مرتبط با بلوغ و تجربه درهم می پیچد. در مورد نوزادی که نارس متولد شده است، این مسئله حتی با در نظر گرفتن این نکته پیچیده تر می شود که تجربه ی او در چند ماه نخست مطمئناً متفاوت از تجربه ی نوزادی کامل است.

در مورد پرسش راجع به چگونگی شمارش سن برای نوزادان نارس، پاسخ کاملی وجود ندارد. با این حال رفتار معمول اصلاح سن تقویمی به خاطر نارس بودن بوده است و در قسمت هایی که از این پس می آید و این مسئله در آنها هیچ اهمیتی ندارد، از اصطلاح سن گزارش شده استفاده خواهیم کرد. اگر چنین طبقه بندی دقیقی وجود نداشته باشد، فرض خواهیم کرد که تولد در موعد مقرر خود بوده است مگر آنکه علت فقدان بینایی با عنوان التهاب ناشی از نارسی شبکیه (التهاب ناشی از نارسی شبکیه) گزارش شده باشد. در اینگونه موارد از عامل اصلاح سنی ۳ ماهه استفاده خواهیم کرد.

این رویکرد به شکل مبهمی الگوی «نابینایی به عنوان نقص آ» را می پذیرد که در آن تفاوت های آشکار شده در متغیر دخیل هستند و دو گروهی که با عناوین وجود یا عدم وجود بینایی نامیده می شوند، از هم متمایز می کنند. با کاربرد این رویکرد فرد به این نتیجه می رسد که تاثیرات عدم وجود بینایی چه مواردی است.

در باب تحول نوزادان دارای آسیب های بینایی، اشاره به نوزادان نارس (زودرس) ضروری است. اگر تمامی نوزادان با پشت سر گذاشتن دوره ی کامل جنینی متولد شوند، این مسئله پیش نخواهد آمد. اما معمولاً اینگونه نیست. در بسیاری از مطالعات نسبت عمده ای از نوزادان نمونه ی تحقیق، نارس متولد شده اند و در نتیجه ی بیماری غیر التهابی شبکیه ناشی از نارسی (التهاب ناشی از نارسی شبکیه) که پیش تر با عنوان فیبروپلازی پشت عدسی (RLF) به آن اشاره می شد، خیلی سریع بینایی خود را از دست می دهند. معمولاً شیوه ای تحلیلی به کار می رفت که «اصلاح به خاطر نارس بودن»^۱ نامیده می شد. منطبق این شیوه آن است که اگر کودکی نارس متولد شده است، پس به اندازه ی نوزاد کامل رسیده نیست. برای مثال در سن تقویمی ۶ ماهگی، نوزادی که ۳ ماه زودتر از موعد به دنیا آمده است بر این اساس ۶ ماهه محسوب می شود. اما بر اساس تحول از نظر بالندگی، شاید ۳ ماهه در نظر گرفته شود. اگر این نوزاد نارس در سن اصلاح نشده ی ۶ ماهگی پس از تولد فعالیتی را انجام دهد، اصلاح به خاطر نارس بودن اعتبار آن فعالیت را حاصل ۳ ماهگی می داند تا ۶ ماهگی.

البته این رویکرد تا حدی ساده انگارانه است. زیرا این نوزاد مزیت ۳ ماه تجربه ی بیشتر را نیز دارد. بنابراین مسئله با مشکل

رویکرد افتراقی

جایگزین اصلی رویکرد مقایسه ای رویکرد افتراقی نامیده شده است. زیرا در جستجوی آن است که تفاوت های درون یک جامعه را شرح دهد. رویکرد افتراقی به پرسش های اساسی اشاره می کند: ماهیت تفاوت های درون یک جامعه چیست؟ و علت آنها چه مواردی است؟

نخستین گام در این رویکرد توصیف دقیق ویژگی های جامعه است. یک عنصر انتقادی توصیف صحیح، تفاوت است: بیشینه های جامعه چه مواردی هستند و نحوه ی پراکندگی آنها چگونه است؟ توصیفی که به میانگین محدود باشد، کامل نیست و اغلب گمراه کننده است.

گام دوم تشخیص موارد لازم و ملزوم و در صورت امکان علت تفاوت است. اگر کودکان ۶ ساله پراکندگی ویژه ای از مهارت های شناختی را نشان می دهند، راجع به دلایل این تفاوت و اینکه چرا برخی از کودکان در انتهای بالایی و برخی دیگر در انتهای پایینی این پراکندگی قرار دارند، چه می توان گفت؟ کاوش به جهت دلیل است که دشواری های رویکرد افتراقی پدیدار می شود. این دشواری تا حدی به این خاطر ایجاد می شود که عوامل علتی امکانپذیر بسیار متعددی وجود دارند. در هر حیطه از تحول، عوامل ژنتیکی معمول به همراه تفاوت هایی در ویژگی خاص وراثتی افراد عضو جامعه درگیر هستند. از جنبه ی محیطی تفاوت ها در

این رویکرد مزایا و معایبی دارد. مزیت اصلی آن است که چارچوب مرجع آشکار است. این چارچوب روان شناسی تحولی است و شاخص های تحولی کودک بینا را همراه دارد. در بیشتر حیطه های تحول، در این باره که دوره ی تحول چگونه است مجموعه ای وسیع از اطلاعات وجود دارد. بنابراین مطالعه ی معیار تحول کودکان دارای آسیب های بینایی و مقایسه ی شواهد با شواهد مربوط به کودکان بینا، نسبتاً آسان است.

جذابیت این رویکرد با این واقعیت اثبات شده است که بیشتر تحقیقات موجود در باب تحول کودکان دارای آسیب های بینایی از آن استفاده کرده است. اغلب هر دو گروه کودکان دارای آسیب های بینایی و کودکان بینا که مانند دیگر متغیرها با سن تقویمی هماهنگ شده اند، در یک مطالعه قرار می گیرند و از هر دو گروه اطلاعات اساسی مشابهی کسب می شود. سپس نتایج مربوط به گروه دارای آسیب بینایی، به راحتی با نتایج گروه کودکان بینا مقایسه می شود. گاهی اوقات فقط کودکان دارای آسیب های بینایی مورد مطالعه قرار می گیرند. اما نتایج آنها با رجوع به شاخص های کسب شده ی کودکان بینا ارزیابی می شود که توسط تحقیقات دیگر معین شده اند. بطور خلاصه این رویکرد در مورد کودکان بینا و کودکان دارای آسیب های بینایی، مقایسه هایی را میان جوامع مختلف جستجو می کند.

کند تا برای بهینه سازی تحول کودکان در شرایط آنها مداخله کنیم. برای اینکه این کار را به شکل موثر انجام دهیم، باید علت را درک کنیم و بدون کاوش در تفاوت های میان کودکان علت را درک نخواهیم کرد. رویکرد افتراقی با تمرکز خود در عواملی که تفاوت در تحول را ایجاد می کنند، اجازه ی درک روابط علی را می دهد.

کاوش برای نظریه

متون مربوط به تحول کودکان دارای آسیب بینایی بطور قابل ملاحظه ای خالی از نگرانی آشکار راجع به نظریه است. معمولاً فرض بر این بوده است که وقتی کودکان دارای آسیب بینایی در سنین پس از کودکان بینا ویژگی ها را کسب می کنند، همان مراحل تحول را با همان ترتیب طی می کنند اما با گام هایی کندتر. در واقع بر پایه ی این فرض آموزشی فراوان و برنامه های مداخله ای متعددی بنا شده است. هدف آنها آن است که با مداخله باعث شویم کودکان دارای آسیب های بینایی همان میزان تحول کودکان بینا را نشان دهند. نظریه ی مبهمی که این استدلال را راهنمایی می کند، می تواند نظریه ی تاخیر^۱ تحولی نامیده شود.

با این حال این نظریه نباید بدون پرسش پذیرفته شود. بیایید اساس رویکردهای جایگزین این نظریه را بررسی کنیم. نخست آنکه در سوی دیگر عقیده ی ساده انگارانه ی

تجربیات کمابیش بی پایان هستند. علاوه بر این تصویر پیچیده که تا کنون ترسیم شد، متغیرهای دیگری نیز با آسیب بینایی مرتبط هستند؛ مانند دید ناقص یا دوره ای از بینایی اولیه و نیز آرایش متغیرهای علی بالقوه ای که می توانند بر تحول تاثیر بگذارند، گیج کننده است.

با این وجود در تلاش برای درک تحول کودکان با آسیب های بینایی، دقیقاً همین متغیرهای علی پیچیده هستند که باید توجه ما را به خود مشغول کنند. رویکرد مقایسه ای با تاکید خود بر سن تقویمی و وضع بینایی، گرایش دارد تا توجه ما را از متغیرهایی منحرف کند که باید بر آنها تمرکز کنیم. بنابراین یک مزیت اصلی رویکرد افتراقی آن است که به خاطر ما می آورد که درون جامعه ی کودکان دارای آسیب بینایی تفاوت تحولی فراوانی وجود دارد. برخی کودکان با سهولت آشکار سازگار می شوند و برخی دیگر دشواری هایی دارند. برخی به خوبی یاد می گیرند و برخی آنقدرها خوب یاد نمی گیرند. برخی به لحاظ اجتماعی معاشرتی هستند و برخی چنین نیستند. پژوهش ما باید بر درک متغیرهایی متمرکز باشد که این تفاوت ها را درون جامعه ی کودکان دارای آسیب های بینایی تولید می کنند.

الگوی افتراقی مزیت اصلی ثانویه ای نیز دارد که در آن تعمیم دانشی به خوبی هماهنگ شده است که می تواند به ما کمک

(مثلاً زیگلر^۱ و بالا^۲، ۱۹۸۲) بر این فرض بوده است که معمولاً هوش پایین تر کودکان عقب مانده در یک سن تقویمی معین، یک تاخیر تحولی را نشان می دهد. یعنی یک کودک ۹ ساله با سن عقلی (MA) ۶ سال، همان ساختار و کیفیتی از توانایی های شناختی را کسب کرده است که کودک ۶ ساله ی متوسط دارد. اما کودک ۹ ساله سه سال دیگر را صرف کرده است تا به آن سطح برسد. هم راستایی نظریه ی تاخیر تحولی با آسیب های بینایی آشکار است.

هر چه روش شناختی ها و رویکردهای تحقیقی بسامان تری در مورد نظریه میان روان شناسان تحول به درکی بهتر راجع به نقش های محیطی کودک منجر شود، مانند تعامل های خانوادگی، روابط با همسالان و پویایی در یادگیری، دیدگاه رایج راجع به تحول کودکان دارای تاخیر ذهنی به این نتیجه می رسد که توجه به این نیروهای دیگر را در بر گیرد (هوداپ^۳ و زیگلر، در حال انتشار). بنابراین تحول صرفاً موضوع ساده ی سن و مهارت های شناختی کودک را مورد توجه قرار نمی دهد. بلکه به شکل معین شده توسط روابط پیچیده میان عوامل محیطی کودک، توانایی ها و ویژگی های در حال تحول کودک و به ویژه جگونگی پاسخ دیگر افراد به ناتوانی کودک، دیده می شود. این رویکرد به تحول کودکان دارای تاخیر ذهنی،

تاخیر تحولی، این نکته قرار دارد که تحول کودکان دارای آسیب های بینایی کاملاً متفاوت از تحول کودکان بینا است و اینکه اساساً هیچ مطلبی وجود ندارد که با هر گونه رجوع به تحول کودکان بینا دانسته شود.

مطمئننا این دیدگاه ضرورتاً بدبینانه نیست. تحول تمامی کودکان تا اندازه ای توسط بالیدگی تعیین می شود و نظر به اینکه تحول درون محیط هایی رخ می دهد که از نظر ویژگی ها متفاوت هستند و قلمروهای اصلی مشترکی دارند، باید انتظار برخی تشابهات اساسی را در تحول میان تمامی کودکان داشته باشیم.

امکان بینابینی که من به عنوان نقطه ی آغاز منطقی تعیین کرده ام آن است که اصول و نیروهای اصلی تحول در مورد کودکان با و بدون آسیب های بینایی، اساساً همسان هستند. نکته ی متعاقب این نیست که تحول بطور متوسط همسان خواهد بود. زیرا ویژگی های مهمی وجود دارد که صرف نظر از توانایی های ادراکی، ممکن است محیط در آنها متفاوت باشد. به هر ترتیب نگرانی اصلی ما محاسبه ی میانگین تحول نیست. بلکه هدف ما درک تفاوت هایی در تحول است که در کودکان دارای آسیب های بینایی رخ می دهد.

محققان حیطه ی تاخیر ذهنی نیز با مسئله ی قابل مقایسه ای دست و پنجه نرم کرده اند و ممکن است در انجام یک قیاس برخی مزایا وجود داشته باشد. یک رویکرد

1 Zigler

2 Balla

3 Hodapp

جلب می کند. ما می توانیم به پرسش هایی اساسی اشاره کنیم: کودک با وجود توانایی های در حال تغییر خود چگونه به محیط مشتاق است؟ محیط با توجه به تنوع خود چگونه توانایی ایجاد فرصت هایی برای کودک و تحمیل انتظارات به او را دارد؟ با ارائه ی این جنبه ها که بطور چشمگیر در حال تغییر است، چه نتیجه ای در ماهیت تحول ایجاد می شود؟ کودکان دارای آسیب های بینایی توانایی ها و ویژگی های معینی دارند و با تنوعی از شرایط محیطی مواجه می شوند که باید با آن سازگار شوند. ماهیت سازگاری حاصل چیست و آن سازگاری از یک سو با تغییرات در توانایی ها و ویژگی های کودک و از سوی دیگر تغییرات در شرایط محیطی، چگونه تغییر می کند؟ اینها مسائلی هستند که این کتاب به آنها معطوف شده است.

تکالیف سازشی

شیوه ای جدید در پرداختن به مسائل تمایل دارم رویکردی را برای تحلیل تحول پیشنهاد کنم که در مورد تحقیق راجع به کودکان دارای آسیب های بینایی کاملاً جدید است. این رویکرد الگوی مقایسه ای ساده انگارانه ی سن تقویمی را رد می کند. این رویکرد جنبه ی افراطی دیگر را نیز که می گوید از تحول کودکان بینا هیچ چیز آموخته نمی شود، رد می کند. در عوض فرض می کند که متغیرهایی که با آسیب

تعهدی بسیار پیچیده تر است که در آن در طیف کلی عواملی که سطح تحول را معین می کنند، نقش سن تقویمی تا حد بسیار پایینی کاهش می یابد و باعث می شود روابط میان بسیاری از متغیرهای دیگر ارزیابی شود.

در سال های اخیر سامانه های تحلیلی معمول به عنوان چارچوبی نظری برای مسائل تحولی رویکردی ارائه شده اند (سامروف^۱، ۱۹۸۹، تِلن^۲، ۱۹۸۹). یک عنصر مهم در این رویکرد ایده ی «سازماندهی مجدد خود» است. «سازماندهی مجدد خود انطباقی زمانی رخ می دهد که سامانه با تداوم های جدیدی در محیط مواجه می شود که نمی تواند با مکانیزم های موجود سامانه تعدیل شود» (سامروف، ۱۹۸۹، صفحه ۲۲۳). یعنی اگر محیط مجموعه ای تغییر یافته از شرایط را ارائه دهد، کودک تمایل خواهد داشت در مسیر سازگاری با این شرایط تغییر کند. بطور مشابهی همانطور که توانایی های جدیدی تحول می یابد، در اثر ماهیت در حال تغییر سازگاری کودک با شیوه های جدیدی در شرایط محیطی به کار می روند.

این چارچوب بطور خاص شیوه ای جذاب را برای تفکر راجع به تحول کودکان دارای آسیب بینایی ارائه می دهد. زیرا توجه ما را به تاثیر متقابل پویا میان توانایی های کودک و شرایطی که توسط محیط فراهم می شود،

1 Sameroff
2 thelen

هایی سازگار شود که جهان ارائه می کند. کودک باید بطور فیزیکی با جهان فیزیکی تعامل کند و برای اینکه این کار را انجام دهد، باید مهارت های حرکتی را یاد بگیرد؛ شامل مهارت های سفر در کنار اکتشاف و دستکاری لمسی. بخش اصلی سازگاری کودک با جهان فیزیکی شناختی است. کودک باید درکی از ویژگی های جهان را کسب کند که بطور خاص شامل ویژگی های مکانی آن می شود.

مهارت های شناختی

کودک باید توانایی های استدلال منطقی را کسب کند. این آموزش البته تنها بخشی از آن، به اکتساب زبان به عنوان وسیله ای از فرایندهای شناختی بستگی دارد. زبان بطور خاص بطور خلاصی ناپذیری، با شکل دهی مفهوم گره خورده است. دیگر جنبه های مهارت های شناختی که کارکردهای اجرایی نیز نامیده می شوند، حافظه، توجه و راهبردهای پردازش اطلاعات هستند. خلاقیت و هوش، تصویر مهارت های شناختی را تکمیل می کنند.

جهان اجتماعی

کودک باید ویژگی های جهان اجتماعی، روابط اجتماعی و نقش و مسئولیت خود را در آنها درک کرده و به آنها پی ببرد تا با الزامات و فرصت هایی سازگار شود که جهان اجتماعی ایجاد کرده و فراهم می کند.

بینایی در ارتباط هستند، منابع ساده ی دیگر تغییرپذیری در تحول کودکان هستند. این متغیرها در کنار آنهایی قابل بررسی هستند که باید در محاسبه ی تحول کودکان بینا ارزیابی شوند.

اگر بطور خلاصه گفته شود، فرض های رویکرد تکالیف سازشی موارد زیر هستند:

۱. کودک در حال تحول با مجموعه ای از تکالیف سازشی مواجه می شود.
۲. کودکی که با این تکالیف سازشی مواجه می شود، با مجموعه ای از توانایی ها و ویژگی های فردی تجهیز می شود.
۳. محیط نه تنها ماهیت تکالیف ادراکی، بلکه مجموعه ای از توانایی ها و ویژگی های کودک را شکل می دهد.
۴. برای کودک دارای آسیب بینایی در مورد تکالیف، توانایی ها و ویژگی ها و شرایط محیطی تفاوت هایی وجود دارد که باید در درک تحول و علت آن به حساب آید.

تکالیف سازشی نوزادی و کودکی

تمامی کودکان چه بینا و چه دارای آسیب های بینایی در سازگاری با تکالیف موجود با مشکلاتی مواجه می شوند. این تکالیف ممکن است به صورت آزاد و نه چندان دقیق در چندین حیطة گروه بندی شوند:

جهان فیزیکی

کودک باید قادر باشد ویژگی های جهان فیزیکی را درک کند تا با الزامات و فرصت

فرصت هایی که برای یادگیری فراهم می شود، میزان تقویت ویژگی ها و چالش و دیگر انتظارآینده که به کودک تحمیل می شود.

متغیرهای مرتبط با آسیب بینایی علاوه بر این عوامل که در تمام کودکان مشترک هستند، چند طبقه بندی گسترده ی عوامل بطور خاص به آسیب بینایی مرتبط هستند. این طبقه بندی ها شامل سن وقوع فقدان بینایی، وجود هر میزان باقیمانده ای از ظرفیت بینایی، عوامل سبب شناسی، وجود هر گونه نقص دیگر می شود. این عوامل بر محیط های کودک به همراه دیگر توانایی ها و ویژگی های او تاثیر می گذارند.

من متقاعد شده ام که واحد اصلی تحلیل در تدوین یک نظریه ی تحولی برای کودکان با آسیب های بینایی (و شاید برای کودکان در کل)، باید کاری تطابق پذیر باشد. این موجب شدن است که مجموعه ی گام های تحلیلی زیر را تحمیل می کند.

نخستین مرحله تشخیص و سازماندهی گروهی از تکالیف سازشی با برخی شیوه های معنادار است. در تشخیص تکالیف سازشی کلیدی، یافتن تعادل میان جزئیات بسیار زیاد و بسیار کم ضروری است. سازماندهی حتی مشکل بزرگ تری را ایجاد می کند. یک افراط وسوسه انگیز تکیه ی بیش از حد جدی بر راهنمایی توالی تحولی کودک بینا است. افراط دیگر آن است که تمامی آنچه را که راجع به تحول عادی می دانیم، نادیده

کودک باید رفتارهایی را که تعامل های اجتماعی موفق را تسهیل می کند، بیاموزد؛ از کسب پیوندهای اجتماعی تا مهارت های اجتماعی کلامی و غیرکلامی. به علاوه کودک باید درک خود را کسب کند. این شامل تصویری از جسم خود کودک در کنار توانایی آفرینش مفهوم خود در رابطه با دیگر افراد و اشیا است.

توانایی ها و ویژگی های کودک

کودکان در دوره ی تحول توانایی ها و ویژگی های معینی را کسب می کنند که سازگاری آنها را در این حیطه ها شکل می دهد. این توانایی ها و ویژگی ها شامل خودآنگاره، مهارت های شناختی، توانایی های ادراکی، مهارت های زبانی، مهارت های حرکتی، خوی ها، کسب اطلاعات و پردازش راهبردها و ویژگی های شخصیتی می شود.

محیط های کودک

محیط های کودک از جهآینده متفاوت هستند که ممکن است مستقیما ماهیت سازگاری را تعدیل کنند یا برای این تعدیل با ویژگی های خود کودک تعامل کنند و یا هر دو. برای مثال محیط فیزیکی در مقدار و تنوع محرکی که برای حواس فراهم می کند، متفاوت است. با توجه به شرایط اجتماعی-احساسی خانواده، واکنش های والدین به آسیب بینایی کودک تفاوت می کند. محیط یادگیری از چنین جهآینده متفاوت است؛

مهم تحول و متغیرهایی که بر آن تاثیر می گذارد، نمی دانیم؟ تحقیقات آینده باید توجه خود را بر چه مسائلی معطوف کنند تا این شکاف های عمده را پر کنند؟

طرح ساختاری کتاب

بخش عمده ی کتاب به بخش هایی تقسیم شده است که بر حیطه های اساسی تکالیف سازشی منطبق است: سروکار داشتن با جهان فیزیکی، کسب مهارت های شناختی و سروکار داشتن با جهان اجتماعی. درون هر بخش هر یک از چند فصل موجود به یک حیطه ی اصلی از تحول اشاره می کند. هر فصل با خلاصه ای کلی از دستاوردهای گوناگون تحول آغاز می شود که کودک (چه دارای آسیب بینایی باشد یا خیر) باید حاصل کند. این تحلیل ها با تفاوت های فردی سازگار هستند، راجع به عوامل چه می دانیم، شامل آنهایی که با آسیب بینایی در ارتباط هستند و کمابیش به حصول موثر تکالیف سازشی منتهی می شوند؟

با اینکه این تحلیل مزایای خاص خود را دارد، سازماندهی با تکالیف سازشی یک مسئله ی عمده را می آفریند. مسئله آن است که روابط متقابل میان حیطه های سازشی می تواند آسیب ببینند. برای مثال توانایی های ادراکی اساسی پیش نیاز پیشرفت ها در چندین حیطه ی دیگر هستند. کسب درکی اساسی از ویژگی های جهان فیزیکی بطور آشکار به پردازش ادراکی

بگیریم. هر دوی این افراط ها وسوسه انگیز هستند و باید از آنها اجتناب شود.

مرحله ی دوم تحلیل منطقی هر تکلیف سازشی در شرایط فقدان بینایی است. وقتی بینایی آسیب می بیند، ماهیت تکلیف چیست؟ چه توانایی ها و ویژگی های فردی تکلیف را تسهیل کرده یا در آن تداخل ایجاد می کند؟

گام سوم ارزیابی دانسته های مرتبط است. گواه دستیابی کودکان دارای آسیب های بینایی به تکالیف سازشی اساسی چیست؟ ماهیت متغیری که در جمعیت کودکان دارای آسیب بینایی رخ می دهد، چیست؟ شرایط محیطی که فعالیت کودکان را شکل می دهند، چه عوامل دیگری را که بطور خاص با فقدان بینایی در ارتباط هستند، مانند دید ناقص یا آسیب های دیگر تحول شکل می دهند؟

کاربرد این سه مرحله باید به ما اجازه دهد تا اندازه ای که تحقیقات موجود اجازه می دهد، نظریه ای را برای تحول کودکان دارای آسیب های بینایی پیشنهاد کنیم. با این حال چون بیشتر تحقیقات موجود بطور آشکار یا نهان از رویکرد مقایسه ای استفاده کرده اند، می توانیم انتظار داشته باشیم که اساس تحقیقات آنچه را که مورد نیاز است، کوتاه خواهد کرد.

بنابراین گام پایانی طرح ریزی دوره ای برای آینده است. آیا شکاف های عمده ای در دانش وجود دارد که راجع به ویژگی های

های درون جمعیت و اشاره به دلایل این تفاوت ها

۲. سرانجام اثبات هماهنگی تحقیقات با تفاوت های فردی مشوق دخالت موثر در محیط کودکان دارای آسیب های بینایی است تا اینکه بالاترین سطح حصول در حیطه های گوناگون تحول بهینه شود و

۳. ارائه ی تصویری از آنچه می دانیم و آنچه نمی دانیم؛ راجع به آنچه باید بدانیم. امیدوارم که این تحلیل به طرح ریزی دوره ای برای تحقیقات آینده کمک کند.

موثر اطلاعات راجع به آن بستگی دارد، درست همانطور که تعامل اجتماعی موثر به روشنی به توانایی درک جنبه های موقعیت اجتماعی بستگی دارد. من این روابط متقابل را توسط ارجاع های متقابل میان قسمت ها خاطر نشان خواهم کرد.

در قسمت پایانی فصل ۱۲ چند مطالعه ی طولی کوتاه مدت و بلند مدت را مرور خواهد کرد. این مطالعات بطور ویژه در اشاره به مسائل مهم پیوستگی تحولی ارزشمند هستند. سرانجام اینکه فصل ۱۳ تاثیر متغیرهای تفاوت های فردی را در میان حیطه های تکالیف سازشی خلاصه می کند.

قصد من تهیه ی راهنمایی جامع از تمامی تحقیقات آینده نیست که از کودکان دارای آسیب های بینایی به عنوان موضوع استفاده می کنند. بسیاری از مطالعاتی که در جنبه های دیگر ارزشمند هستند، برای تحلیل بر پایه ی تفاوت های فردی مفید نیستند. مورد زمانی اینگونه است که آنها صرفاً گرایش های اصلی را گزارش می کنند نه فهرست متغیرها یا مهم تر از آن اطلاعاتی راجع به دلایل امکان پذیر متغیر. بنابراین بسیاری از مطالعاتی را که در شیوه های پیشین پردازش دانش (وارن، ۱۹۷۷، ۱۹۸۴) مرور می کردم، در تحلیل حاضر نمی آورم.

در عوض هدف من سه بخشی است:

۱. تهیه ی تصویری از تحول کودکان دارای آسیب های بینایی با تاکید بر تفاوت