

<<视觉康复指南>>

图书基本信息

书名：<<视觉康复指南>>

13位ISBN编号：9787501339853

10位ISBN编号：7501339856

出版时间：2009-06

出版时间：国家图书馆出版社

作者：张悦歆,李庆忠

页数：211

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

前言

教育在全世界都被视为成功地构建未来现代社会的核心内容。

无论是在个人层面，还是在广阔的社会层面，教育都充当着经济和社会进步的关键角色。

联合国2007年在《残疾人权利国际公约》中向世界各国明确地制定了所有残疾人都享有参与教育的权利，并特别强调要求，确保享有包容性的、优质的和免费的教育（见第二十四条第二款第二项：“残疾人可以在自己生活的社区内，在与其他人平等的基础上，获得包容性的优质免费初等教育和中等教育”）。

为了落实这个宗旨，该公约明确地指出了专业化教师的培训、进修和继续教育问题（见第二十四条第四款：“为了帮助确保实现这项权利，缔约国应当采取适当措施，聘用有资格以手语和（或）盲文教学的教师，包括残疾教师，并对各级教育的专业人员和工作人员进行培训。

这种培训应当包括对残疾的了解和学习使用适当的辅助和替代性交流方式、手段和模式、教育技巧和材料以协助残疾人”）。

这个公约在2008年8月1日得到中国政府的批准通过，并进入了飞速的社会发展的方方面面。

中国不断提高国家财政对于教育事业的投入比重，以此消除教育系统中暴露出的不足（如：城乡落差、学校教育的费用、残疾儿童的入学率）。

在这种情况下，一种新型的国际发展合作应运而生，其目的是在教育领域中建立起一种对话式的、具有持续性的合作。

因此，多年来残疾儿童和青少年享受教育就理所当然地成为国际发展合作项目的一个重要范畴。

<<视觉康复指南>>

内容概要

《视觉康复指南》是中德合作“视觉康复”项目的研究成果，得到德国米苏尔基金会的资助，介绍了视觉的基本知识、视觉的评估和测量、视觉康复训练方面的知识。

<<视觉康复指南>>

书籍目录

第一部分 视觉基础知识第一章 视觉的一般知识第一节 视觉系统一、眼睛的结构二、视力三、视觉的发生四、视觉心理第二节 视力残疾与视觉缺陷一、视力残疾的标准和分类二、视觉缺陷的主要类型第二章 视力残疾的影响第一节 视觉的重要性一、感知和获取信息的作用二、分辨形状的作用三、辨别色彩的作用四、其他作用第二节 视力残疾对儿童发展的影响一、个体身体发育和运动发展二、视力残疾对个体心理发展的影响三、视力残疾对个体认知发展的影响四、视力残疾对个体个性心理发展的影响第三章 眼病常识第一节 眼病的成因一、生理方面的因素二、外部环境因素第二节 常见眼病及其防护一、常见眼病及症状”二、异常表现和行为特征“ 第二部分 视觉康复第一章 概述第一节 ICF理念下的现代残疾观一、ICF二、以ICF重新解读残疾的含义三、新的低视力观第二节 视觉康复的基本内涵一、视觉康复的含义和意义二、视觉康复的理论基础三、视觉康复的主要内容第二章 视觉评估和测量第一节 视觉评估一、评估的原则二、评估的方法三、评估的程序附1：（海瓦琳）视障对从事各种活动的附2：北京盲校视觉功能评估表（摘录）附3：重庆盲校视觉功能评估表（摘录）第二节 视觉测量一、医学上的常规视力检查二、教育者可实施的视觉测量方法——非正式测量法第三章 助视器与视觉康复第一节 助视器的概念和种类一、光学助视器二、非光学助视器三、电子助视器第二节 助视器的验配一、适配助视器的原则二、怎样选配合适的助视器第三节 助视器的使用训练一、单筒望远镜的使用训练二、CCTV屏幕助视器的使用训练第四章 视觉康复的物理环境第一节 照明一、照明对低视力儿童的影响二、适合低视力儿童的理想照明第二节 色彩和反差第三节 标识一、视觉标识二、触觉标识三、听觉标识四、嗅觉标识五、综合多种感知觉的标识第五章 功能性视力训练第一节 概述一、功能性视力的含义二、功能性视力训练的必要性第二节 功能性视力训练的基本要点一、功能性视力训练场所二、配备功能性视训专业人员三、功能性视力训练要从低视力儿童的实际需求出发第三节 功能性视力训练的具体方法一、近距离用眼的功能性视力训练二、远距离用眼的功能性视力训练三、利用一种材料开展多种功能性训练第四节 个别化功能性视力训练计划的制定一、个别化训练的必要性和重要性二、制定个别化训练计划的原则三、如何针对评估结果制定个别化训练计划第六章 学校中的视觉康复第一节 校园视觉环境的创设一、室外视觉环境的创设二、室内视觉环境的创设第二节 视觉康复与教学一、视觉康复理念运用于教学活动的基本策略二、视觉康复理念在教学活动中的具体运用第三节 视觉康复与随班就读一、我国随班就读开展的现状二、随班就读低视生的学习特点三、具体的教育教学策略第七章 家庭中的视觉康复第一节 家庭视觉环境的创设第二节 低视力儿童的早期教育干预一、低视力儿童的早期发现二、低视力儿童的早期教育干预第三节 家庭中的视觉康复训练一、家庭视觉训练的策略二、家庭视觉康复训练

<<视觉康复指南>>

章节摘录

插图：第一部分 视觉基础知识第三章 眼病常识第一节 眼病的成因 视力问题是视力发展过程中的特殊状况，它既受人的生理方面的因素影响，也受各种外部条件的影响。

一、生理方面的因素造成视力问题的生理因素主要在于眼睛的生理结构和功能是否正常。

在前文中论述了眼睛的结构和功能，我们知道眼球及其附属物的任何一部分受损都将有可能使其相对应的功能受到损害。

生理损伤的原因又可以分为先天因素和后天因素。

(一) 先天原因 先天性的眼病主要表现为无眼球、小眼球、角膜浑浊、虹膜缺损、视神经缺损、黄斑缺损、白内障、青光眼、家族性视神经萎缩、视网膜色素变性等。

目前，在我国学龄视力残疾儿童中，先天性（包括先天性遗传）视力残疾同其他许多国家一样，占有较大比例。

有调查表明，我国盲校学生视力残疾原因中，先天原因致盲占60%以上，先天因素已成为我国青少年致盲或低视力的主要原因；其他国家也有同样的情况。

导致先天性视力残疾的原因很多，主要分为以下几个方面：1. 家族遗传 家族遗传是指父系或母系中有一方或双方存在显性或隐性的致盲因素，遗传给后代。

这种遗传也可能是隔代的或者是零散的，即视障儿童的父母并非视力残疾，但祖父母或家族其他成员有视力问题。

2. 近亲结婚 近亲结婚是指直系血亲和三代以内的旁系血亲的结婚。

从遗传学角度讲，近亲结婚容易造成隐性遗传疾病的发生。

根据一些调查资料表明，近亲结婚所生的子女，遗传病的发病率比非血缘婚姻高150倍。

从遗传学的意义上看，以上两类都属于遗传病。

3. 胎儿期的影响 母亲在妊娠期药物中毒、营养不良或患有其他疾病及临产时因难产而使胎儿缺氧等各种因素，都将可能致使胎儿先天发育不良，形成视中枢或眼球发育不良或其他眼疾。

例如，如果母亲甲状腺机能低可导致胎儿小眼球、眼球震颤等眼疾；母亲怀孕早期受风疹感染，则可使胎儿患先天白内障、小眼球等。

4. 未知的其他因素 在先天因素中，除了以上原因外，还有许多先天视力残疾是因某些疾病造成的，但到底是何种原因目前还无法确定，这种情况在先天因素中占有很大比例。

(二) 后天原因 1. 视觉器官的疾病 即眼球及其附属器官任何一个部位本身的疾病导致视力残疾。

如角膜浑浊、晶状体浑浊、结膜炎、视网膜病变、视神经萎缩等等。

2. 全身性疾病 眼是人体不可分割的一部分，因而很多全身性疾病都可能在眼部表现出某种症状。

这些全身性疾病主要包括某些传染性疾病和一般性疾病两类。

传染性疾病包括麻疹、风疹、脑炎、肺炎、伤寒、结核病、白喉和猩红热等；一般疾病则包括糖尿病、高血压、肾炎、贫血及维生素缺乏等。

例如糖尿病患者容易导致视网膜脱落。

3. 心理因素 人们的情绪及心理问题也是导致视觉功能异常的重要因素。

短期的情绪困扰就可能在视觉功能上立刻表现出异常症状，长期的情绪压力对于视觉功能可能会有更长远的影响。

曾有案例报告抑郁症病人由于长期的不良情绪而导致双目失明。

4. 眼外伤 严重的眼外伤包括爆炸物使眼球致伤、机械外伤、车祸、化学药物致伤、各种离子辐射、微波眼外伤及职业中毒等。

另有一些虽然只是轻微的眼部外伤，但由于处理不当导致严重的继发性感染而造成视力损害。

二、外部环境因素除了生理因素可以造成视觉问题以外，外部环境因素也是影响人的视力的重要原因。

(一) 正确的读写姿势 小学阶段，儿童的眼球正处于发育时期，也是儿童近距离用眼的开始时期，而且随着年级的升高，用眼时间也逐渐延长。

如果不注意用眼卫生，不养成正确的读写姿势和习惯，长期下来，就会造成视力减退，产生一系列视

<<视觉康复指南>>

力问题，如近视、远视、斜视等一些屈光问题。

(二) 光线和照明眼睛只有在充足的光线和照明度下才能够很好地看清物体。

学生阅读时要有足够的光线和照度，否则不仅会增加眼球调节的负担，而且使学生的读写姿势趋于不正常。

光线的方向、位置、分布等都将影响眼睛的视物状况，严重的可能形成某些视力问题。

关于光线和照度还将在下文中做详细论述。

(三) 视觉发展过程中视觉信息的不足婴幼儿早期视觉能力发展与足够的视觉信息的刺激是分不开的。

曾有人对同卵双生的小老鼠做过试验，将刚出生的一只老鼠的眼睛蒙上，而另一只则正常发展，结果一段时间过后，被实验的老鼠眼部无器质性病变，但几乎什么也看不见。

还有其他一些相关研究也表明：早期视觉经验的剥夺是引起视力问题的重要原因。

儿童弱视也主要是由此原因造成的。

(四) 其他因素现代医学认为，噪音、被动吸烟、环境污染等因素都有可能影响视觉的发展。

当音响强度在90db以上时，眼底视网膜中视杆细胞区别光亮度的敏感性开始下降，识别弱光反应的时间延长；超过95db时，40%的人瞳孔扩大；达到115db时，眼睛对光亮度的适应性下降20%，同时伴有视觉功能削弱。

烟草中的毒性氰化物在体内积存到一定程度时，可造成中毒性弱视，而儿童的眼球正处于发育期，对烟雾中的有害物质特别敏感。

此外，各种眼药水、太阳镜、隐形眼镜等都有可能成为视力问题出现的潜在因素。

第二节 常见眼病及其防护一、常见眼病及症状虽然在个体发展的各个时期对眼睛有不同的防护，但还是可能会出现一些常见的眼病。

(一) 屈光不正是在眼球保持静止状态下，若平行光线经晶体折射后不能聚焦于视网膜上，就称为屈光不正。

其特征为视力不好，看远或看近不清楚，易疲劳等。

屈光不正包括散光、远视和近视。

1. 散光指双眼不能聚焦于一点。

散光眼看远近事物都比较模糊，喜欢眯眼看东西。

2. 远视指5米处的物体成像于视网膜之后。

主要是由于眼轴过短，角膜和晶状体的屈光力过低，无晶状体或晶状体脱位等引起的，可伴有内斜视。

3. 近视近视指5米处的物体不能成像于视网膜上，而是落于视网膜前。

一般而言，近视可分为单纯性近视和高度近视两类。

单纯性近视是指屈光度在600度以下者，有的伴有散光，但眼部无其他器质性病变，佩戴合适的眼镜可以将视力矫正，青少年学生近视大多属于此类。

高度近视往往在人的儿童时期或青少年时期发病，病情发展较快，屈光度一般在600度以上，眼底或眼睛其他部位容易产生病变，即使戴上眼镜也很难把视力矫至正常。

眼睛的屈光状态主要受遗传和环境因素的影响。

就容易导致视力残疾的高度近视而言，眼睛的屈光状态主要受遗传因素的影响。

而高度近视的发生只与遗传有关系，它属于常染色体隐性遗传病，即仅由于常染色体上的一对基因所决定。

每个人都有这一对（两个）基因，这两个基因分别来自父母亲。

如果某人这两个基因都是致病基因，那么就会患高度近视，而且还会把其中一个致病基因传给后代；

如果这一对基因中只有一个是致病基因，另一个是正常的，虽然他可能侥幸不是高度近视，但可能成为致病基因的携带者，他将有50%的机会把这个致病基因传给后代；如果这两个基因都是正常的，那他就完全正常，而且带给后代的也是福音。

可见，高度近视是由遗传因素决定的。

高度近视需要特别引起重视，以防其他并发症的出现。

<<视觉康复指南>>

例如中年以上的高度近视患者易患黄斑出血、黄斑变性，发病率高达45%，它对中心视力损害明显，且不能矫正；高度近视者易患视网膜裂孔（包括黄斑裂孔），进一步发展为视网膜脱离，据统计近视占视网膜脱离发生率的80%以上；几乎所有近视眼患者至中后期，都有轻重不一的玻璃体混浊。

重者可呈条状、块状、网状或膜状改变，有的发生玻璃体液化、浓缩或脱离；还有的高度近视会并发单纯性青光眼：眼压常不高，视力逐渐减退，常被误认为是近视所致而造成误诊。

预防近视眼并发症，首先要注意不用眼过度，注意照明光线，戴适度的眼镜。

同时应加强体质锻炼，但要注意避免剧烈运动和过猛过重的体力劳动，弯腰用力也应多加小心，尽量避免视网膜脱离和眼底出血等情况的发生。

平时要经常到医院做眼科检查，若发现有并发症的苗头，须听从医护人员指导，及时处理。

一旦发生并发症，应及时到医院眼科诊疗，切勿拖延。

总之，对于儿童近视应该早发现、早治疗，才能得到好的效果。

患近视眼的儿童常常有以下表现：看远处的物体时，经常眯细眼睛，否则就看不清楚；看书和看电影、电视的距离变近了，尤其是看电视总喜欢靠近电视机；看物体时容易产生紧皱眉头现象；性格和情绪发生变化，比如情绪急躁，与小朋友之间关系变得不融洽，行动和思维能力减退等。

学习缺乏耐心，学习成绩下降等等。

如果发现孩子有上述表现，就应当考虑到发生近视眼的可能，要及时到医院去检查，为孩子选配适合的眼镜，有的学生或家长认为眼镜越戴度数越深，不愿让孩子戴眼镜，其实这种认识是错误的。

框架眼镜实际上是代替儿童的眼睛进行屈光调节，缓解了视觉疲劳。

（二）弱视弱视是由大脑神经系统视觉神经发育不良引起的，而婴儿早期缺乏足够的视觉信息和刺激最可能导致视觉神经发育不良。

其眼部无明显器质性病变而单眼或双眼视力不正常，通过戴眼镜最佳矫正视力也不能达到0.8以上。

弱视也是双眼在刺激的输入失去平衡的结果，占优势的眼成为健眼，占劣势者成为弱视眼。

弱视是一种很常见的儿童眼病，常发生在视觉发育的早期，在学龄前及学龄儿童中患病率约为2—4%，也就是说在我国3亿多儿童中，大约有1000多万弱视儿童。

目前已引起广大家长及眼科医生的极大关注。

弱视的最大危害是患儿不仅双眼或单眼视力低下，而且常常没有完善的双眼视觉功能，缺乏精细的立体视觉，如下楼梯时深度感较差，看显微镜时没有立体感等，这将直接影响高考升学及职业选择，影响个人的前途。

另外，弱视常引起斜视，从而影响美观及其身心发育。

弱视儿童还常出现分读困难，或称“拥挤现象”。

分读困难就是弱视眼识别单独视标比识别集合或密集视标的能力强。

即对视力表上的单开字体（如E字）的分辨力比对成行的字要强，而且看视标时向一侧歪扭变形并与其他方向的视标相重。

有人认为长期持续的存在着斜视致使锥体细胞群发生局限的轴向变化是造成分读困难的主要原因。

<<视觉康复指南>>

编辑推荐

《视觉康复指南》上由张悦歆和李庆忠共同编著，国家图书馆出版社出版发行的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>