



ĐÁNH GIÁ THỊ LỰC CHỨC NĂNG CỦA TRẺ KHIẾM THỊ

TÁC GIẢ

Dawn DeCarlo: Đại học Alabama ở Birmingham, trung tâm phục hồi chức năng khiếm thị (CLVR)

Sumrana Yasmin: Viện thị giác Brien Holden, Pakistan

Hasan Minto: Viện thị giác Brien Holden, Pakistan

THẨM ĐỊNH

Ellen Bowman: Đại học Alabama ở Birmingham

NỘI DUNG CỦA CHƯƠNG

GIỚI THIỆU	1
ĐÁNH GIÁ THỊ LỰC CHỨC NĂNG	3
BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ THỊ LỰC CHỨC NĂNG	6
KẾT LUẬN	6

MỤC TIÊU

Học phần này nhằm phác thảo đánh giá thị lực chức năng của trẻ khiếm thị qua các nội dung:

- Hiểu biết về sự khác nhau giữa khám lâm sàng và đánh giá thị lực chức năng
- Phương pháp hệ thống để chọn các qui trình đo thích hợp nhất

KẾT QUẢ HỌC

Sau khi hoàn thành học phần này, sinh viên phải có khả năng:

- Phát triển một phương pháp để đánh giá thị lực chức năng
- Chọn các phương pháp đánh giá khiếm thị thích hợp nhất cho một đứa trẻ
- Báo cáo các phần cơ bản của đánh giá thị lực chức năng cho cha mẹ và giáo viên để dùng trong phục hồi chức năng thị giác của đứa trẻ

GIỚI THIỆU



Mặc dù tỉ lệ chung của trẻ được đi học đã tăng nhiều trong thập kỉ qua, một số nhóm trẻ em vẫn còn chưa được đến trường, đặc biệt là trẻ khuyết tật. Một phần ba trong số 72 triệu trẻ em hiện không được đi học có ít nhất một khuyết tật, và 90% trẻ em khuyết tật ở các nước đang phát triển không đến trường.¹

Khuyết tật có ảnh hưởng nhiều hơn đến sự tham gia giáo dục hơn là giới tính, nhà ở nông thôn hoặc tình trạng kinh tế gia đình.² Nghiên cứu ở Nam Phi cho thấy tiếp cận giáo dục đặc biệt hạn chế ở trẻ em bị khuyết tật các giác quan, bao gồm những trẻ có tổn hại thị giác. Hiện nay, làm cho giáo dục đáp ứng tốt hơn các nhu cầu của trẻ khuyết tật là một trong những mối quan tâm cấp thiết để đạt được Các mục tiêu phát triển thiên niên kỉ (MDG 2) giáo dục tiểu học phổ cập vào năm 2015 và tuyên ngôn Dakar về giáo dục cho tất cả mọi người (EFA) vào năm 2015.

Giáo dục trẻ khuyết tật cũng là một động lực chủ yếu để giảm nghèo và phát triển con người. Số người khuyết tật chiếm khoảng 20% dân số nghèo nhất của thế giới.³ Không được hưởng giáo dục là một yếu tố quan trọng trong các tỉ lệ nghèo cao mà những người khuyết tật và gia đình họ thường trải qua. Từ trẻ em khuyết tật tiếp cận giáo dục có chất lượng sẽ hạn chế đáng kể các cơ hội giành được sự độc lập và kỹ năng, thường khiến trẻ bị cô lập và không thể đóng góp vào sự hoàn thành ước nguyện của chính mình hoặc động lực phát triển của cộng đồng. Tuy nhiên, với tiếp cận giáo dục, trẻ em khuyết tật có cơ hội để trở thành các công dân tích cực và bận rộn.

Trên toàn cầu, có 124 triệu người khiếm thị. Khoảng 65 triệu trong số những người này có khiếm thị bất khả hồi và đòi hỏi các dịch vụ khiếm thị. Hầu hết những người khiếm thị là người già và con số sẽ tăng gấp đôi trong 20-30 năm tới do dân số già hóa. Trong khi số trẻ em còn nhỏ, gánh nặng số năm sống với khiếm thị là rất lớn.

Trẻ em tìm hiểu về thế giới phần lớn thông qua thị giác. Thị giác là một giác quan tổ chức cho phép chúng ta nhận thức các vật ở một khoảng cách xa và kết nối các vật này. Khi một đứa trẻ bị giảm thị lực, lượng thông tin thị giác nhận được sẽ bị hạn chế và có thể thường được hiểu không chính xác. Vì lí do này, cho trẻ em khiếm thị cần phải cảm nhận trực tiếp thế giới của chúng càng nhiều càng tốt và để nhận được chỉ dẫn nhiều hơn trong việc liên kết các vật và các quá trình.

Ở trẻ em trước tuổi đi học, thường khó khăn và đôi khi không thể đánh giá và định lượng các chức năng thị giác qua các phương pháp đo thông thường. Mặc dù có những khám nghiệm đặc biệt để đánh giá định lượng thị lực ở trẻ em, các khám nghiệm này thường khó thực hiện và đòi hỏi một số kĩ năng tiên tiến mà hầu hết các nhà lâm sàng không thực hiện hàng ngày. Cũng có càng ngày càng nhiều bằng chứng rằng điểm số thị lực không thể dự báo chính xác việc thực hiện chức năng của một người, nó liên quan chặt chẽ hơn với các mức độ khả năng thị giác, bao gồm khả năng định thị, nhìn quét theo và truy tìm.

Trẻ em có nhu cầu giáo dục đặc biệt có thể khó đánh giá trên lâm sàng. Rất khó đạt được một kết quả thỏa mãn khi một đứa trẻ có nhiều vấn đề học tập và giao tiếp. Nhiều trẻ em gắn kết phòng khám với những trải nghiệm khó chịu trước đó. Nhiều trẻ có khuyết tật học tập không thể thực hiện được các khám nghiệm tiêu chuẩn được dùng để đo thị lực và các đánh giá thị lực khác.

Một vấn đề khác là sự chuyển kết quả khám lâm sàng của nhóm giáo dục và phục hồi chức năng thành việc lập chương trình cho đứa trẻ riêng lẻ. Thí dụ, thị lực 20/200 không thực sự giúp giáo viên hiểu được là đứa trẻ cần ngồi cách xa bảng bao nhiêu.

Đánh giá trẻ em khiếm thị bao gồm các đánh giá toàn diện bởi các thành viên của một nhóm đa ngành. Các lĩnh vực đánh giá gồm:

- Đánh giá mắt và tật khúc xạ
- Đánh giá lâm sàng khiếm thị
- Đánh giá thị lực chức năng
- Đánh giá chương trình cốt lõi mở rộng
- Đánh giá môi trường học.

Nhà nhãn khoa hoặc và khúc xạ nhãn khoa hoàn thành việc khám để chẩn đoán bệnh mắt và tật khúc xạ, cũng như để tiên lượng tổn hại thị giác. Có thể phẫu thuật nếu cần hoặc kê đơn kính. Việc sử dụng thị lực chức năng không được nhấn mạnh.

Một nhà lâm sàng, được đào tạo khúc xạ hoặc nhãn khoa với huấn luyện bổ sung và kinh nghiệm về chăm sóc người khiếm thị sẽ thực hiện đánh giá lâm sàng khiếm thị. Đánh giá này bao gồm các số đo chức năng thị giác, gồm có thị lực ở xa và gần, thị trường, độ nhạy tương phản, thị giác 2 mắt và sắc giác. Trong đánh giá này, sẽ đưa ra khuyến cáo



về việc đưa trẻ có được lợi hay không từ trợ cụ khiếm thị. Ngoài ra, trong đánh giá này, đưa trẻ có thể cần được chuyển tới các cơ sở dịch vụ giáo dục. Nếu thích hợp thì sẽ kê đơn trợ cụ khiếm thị. Một trong những kết quả có lợi nhất của đánh giá khiếm thị liên kết được thực hiện giữa khía cạnh y tế và khía cạnh chức năng của mắt thị lực.

ĐÁNH GIÁ THỊ LỰC CHỨC NĂNG

Đánh giá thị lực chức năng bao gồm nhiều đánh giá kiểm tra việc sử dụng thị giác và khả năng thị giác của trẻ trong các hoạt động hàng ngày. Một giáo viên, chỉnh thị viên, hoặc tư vấn viên khiếm thị được đào tạo sẽ thực hiện việc đánh giá thị lực chức năng. Dựa vào thông tin thu được từ bệnh án, phỏng vấn, quan sát, và đánh giá, một báo cáo được đưa ra để giúp cha mẹ đưa trẻ, các chuyên gia trị liệu và nhóm giáo dục tối đa hóa khả năng thị giác của đứa trẻ.

Mục đích của đánh giá là để xác định đứa trẻ sử dụng thị lực thế nào trong các tình huống đời thực. Kết quả đánh giá:

- Giúp giải thích một đứa trẻ thực hiện chức năng thế nào với mức thị lực của mình
- Đưa ra các chiến lược và các ý tưởng làm thế nào để tận dụng thị lực sẵn có hoặc thực hiện những thích ứng để làm cho thế giới thị giác dễ hiểu hơn
- Cho một so sánh các mức thị lực với các trẻ em khác cùng tuổi
- Xem xét các khía cạnh liên quan khác của thị lực như nhận thức độ sâu, sắc giác và ảnh hưởng của chúng đối với chức năng khi có thể
- Cho thông tin về việc thị lực của đứa trẻ ảnh hưởng đến vận động và tương tác xã hội của chúng như thế nào
- Cho những khái niệm về thông tin thu được bằng mắt được đưa ra tốt nhất thế nào cho việc học tập.

Không có đánh giá thị lực chức năng tiêu chuẩn vàng. Trong một nghiên cứu ở Hoa Kỳ, 233 người trả lời cho biết sử dụng trên 200 tờ khai hoặc các tờ khai kết hợp để báo cáo thị lực chức năng, hầu hết sử dụng tờ khai họ tự làm ra⁴. Những lí do cho điều này bao gồm các mức phát triển khác nhau của trẻ em được đánh giá cũng như các bệnh cơ thể và nhận thức kèm theo. Môi trường, thời gian sẵn có, kĩ năng của người khám và những nhu cầu của đứa trẻ cũng đóng một vai trò.

Đã có một số cố gắng để đưa ra một phương pháp tiêu chuẩn hóa và các công cụ đo để đánh giá thị lực chức năng. Nỗ lực đáng kể đầu tiên để chuẩn hóa quy trình và phát triển một bộ công cụ đánh giá thị lực chức năng được Natalie Barraga đưa ra và sau đó là việc đưa ra một bộ công cụ đánh giá thị lực chức năng được phát triển bởi Keeffe để sử dụng ở các nước đang phát triển⁵. Bộ công cụ đánh giá được phát triển bởi Yasmin và Minto⁶ là một nỗ lực để làm tốt hơn và chuẩn hóa việc đánh giá thị lực chức năng, và làm cho bộ công cụ sẵn có cho các chuyên gia làm việc trong các lĩnh vực phục hồi chức năng thị giác với giá phải chăng thông qua Trung tâm tài nguyên khiếm thị Vision 2020 ở Hong Kong⁷.

Tuy nhiên, các công cụ đánh giá thị lực chức năng thường được cố ý không tiêu chuẩn hóa. Đúng hơn là chúng được chọn để phù hợp với những nhu cầu mong muốn của từng đứa trẻ riêng biệt. Thí dụ, nếu một đứa trẻ cần đọc chữ trên bảng đen thì cần quyết định một đánh giá chức năng về các hoàn cảnh cần thiết để thành công. Đánh giá thị lực chức năng bao gồm nhiều khía cạnh giống nhau như khám khiếm thị lâm sàng và có thể cũng đánh giá môi trường/phương tiện học tập thích hợp. Ngoài ra, cũng có thể đánh giá môi trường học tập riêng biệt.

MÔI TRƯỜNG ĐO

Dù là sử dụng đánh giá thị lực chức năng tiêu chuẩn hoặc đánh giá thị lực chức năng cá thể hóa, cần xác định môi trường đo. Cần cố gắng đo trong môi trường trong đó thông tin là cần thiết. Thí dụ, đánh giá thị lực chức năng trẻ mới biết đi có thể làm ở nhà, hoặc trẻ ở tuổi đi học thì đánh giá ở lớp học. Cần ghi chú ánh sáng và nhất là các nguồn sáng chói, bởi vì chúng có thể ảnh hưởng nhiều đến hiệu năng của một số trẻ khiếm thị. Thời gian trong ngày cũng quan trọng, bởi vì hiệu năng có thể giảm khi đứa trẻ mệt mỏi.

THỊ LỰC

Thị lực đo trên lâm sàng trong điều kiện chiếu sáng tối ưu với các chữ thử tương phản cao. Thị lực là một số đo chức năng tốt nhất, nhưng đánh giá thị lực chức năng còn tính đến hoàn cảnh thực sự của nhiệm vụ. Mức thị lực



cần thiết thay đổi tùy theo tương phản của tài liệu, chiều sáng, ánh chói và sự phức tạp của tài liệu. Đo thị lực chức năng thể nào được quyết định một phần bởi khả năng thị giác và giai đoạn phát triển của đứa trẻ.

Về mặt lâm sàng, thị lực được đo ở trẻ em mọi lứa tuổi và những người lớn bị trì trệ nhận thức bằng các bảng cách tử, thí dụ bảng Teller. Về mặt chức năng cũng ở nhóm này, các phép đo có thể gồm khả năng định thị một đèn sáng, nhận dạng khuôn mặt hoặc đồ chơi. Đồ chơi, bao gồm các khối lắp ghép và các quả bóng có màu sắc và kích cỡ khác nhau luôn sẵn có và dễ sử dụng. Kích thước vật và khoảng cách nhìn mô tả thêm về khả năng thị giác. Phản ứng khi bị che một mắt nhưng không phản ứng khi che mắt kia cho thấy là thị lực có thể kém ở mắt không có phản ứng khi bị che.

Nhiều trẻ em trước tuổi đi học có thể so khớp, do đó có thể đo thị lực. Một nhiệm vụ tương đương thị lực chức năng là so khớp các hình hoặc nhận ra mặt của một nhân vật phim hoạt hình quen thuộc hoặc một đồ chơi cụ thể. Người khám ghi lại khoảng cách ở đó nhiệm vụ có thể hoàn thành và thông tin về kích thước và tương phản của vật dùng để thử.

Ở trẻ em trong độ tuổi đi học, đo thị lực bằng chữ thường dùng để đo thị lực. Trong đánh giá thị lực chức năng, các số đo cần thực hiện bao gồm khoảng cách tới bảng để đọc chữ viết trên bảng hoặc kích thước chữ để đọc thoải mái và lâu dài. Việc đánh giá cũng sẽ xác định các đặc điểm của dụng cụ viết hoặc ánh sáng tối ưu hóa khả năng tiếp cận thông tin của đứa trẻ. Các bảng thị lực bán sẵn không cần thiết, nhưng có thể dùng. Sử dụng một chương trình xử lý văn bản, rất dễ dàng để chuẩn bị một bảng chữ với các kích thước chữ khác nhau để đọc (Hình 1).

**how dog all go play me get
Bob sat on like this call be**

did is run him but in or me get
not go is did what on girl be

38 pt Arial; 6.5mm; 4.5M

**on had this is did be lay Bob girl dog
all go me get not he but play Sam**

not but had is be girl all get he play Sam
on this did be girl all dog me not but like

28 pt Arial; 5mm; 3.4M

Bob in the sat rug on me get not he go to

dog all go play be did is run him but in or not

24 pt Arial; 4.25mm; 2.9M

be girl did on what did is go not get me or in but him run

how get dog all me go play run him dog play go not be Bob

18 pt Arial; 3mm; 2.07M

Hình 1: Bảng thị lực với các kích thước chữ khác nhau để đọc

Cuối cùng, báo cáo đánh giá thị lực chức năng cần nhằm vào các vấn đề như:

- Các khoảng cách ở đó đứa trẻ có thể nhận biết mọi người và nhận ra các vẽ mặt
- Đứa trẻ có thể thấy bảng phấn/bảng trắng/bảng thông minh không, và ở khoảng cách nào?
- Khuyến cáo kích thước chữ in để đọc tối ưu



THỊ TRƯỜNG

Về mặt chức năng, thị trường có thể hình dung như là khoảng không gian xung quanh mà đứa trẻ thấy được trong mắt nhìn thẳng phía trước. Nhiều bệnh gây tổn hại thị lực ở trẻ em không ảnh hưởng đến thị trường, thí dụ bệnh bạch tạng hoặc mù màu. Nhưng các bệnh khác, nhất là thoái hóa võng mạc và những tổn thương não do khối u hoặc đột quỵ gần với tổn hại thị trường. Trên lâm sàng, thị trường được đo ở một mắt, tuy nhiên chúng ta dùng 2 mắt đồng thời. Thị trường chức năng có thể đo một mắt hoặc 2 mắt. Cần hướng sự chú ý của đứa trẻ vào một vật tiêu ở thẳng trước mắt. Có thể dùng nhiều vật tiêu khác nhau chỉ cần đứa trẻ thích thú nó. Các khuôn mặt, đồ chơi và đèn sáng là những vật tiêu thường dùng. Trong khi đứa trẻ nhìn thẳng phía trước, một vật được di chuyển từ vùng không nhìn thấy (chẳng hạn từ phía sau) về phía điểm định thị. Đứa trẻ thường sẽ thay đổi hướng nhìn để nhìn vào vật đang đi vào thị trường ngoại vi. Điều này được lặp lại ở các vùng thị trường khác nhau của đứa trẻ. Khi biết nói, đứa trẻ có thể cho biết khi thấy vật tiêu đi vào từ vùng chu vi. Các vật tiêu lớn phải được thấy ở chu vi xa hơn các vật tiêu nhỏ.

Đo thị trường giúp người chăm sóc trẻ và giáo viên biết được các vị trí tốt nhất để đưa ra thông tin. Nó cũng cung cấp nhiều thông tin về sự cần thiết các dịch vụ vận động.

SẮC GIÁC VÀ ĐỘ NHẠY TƯƠNG PHẢN

Sắc giác là khả năng phân biệt các sắc độ và các độ bão hòa khác nhau của màu. Trên lâm sàng sắc giác được đo bằng nhiều cách, thông thường nhất là dùng các bảng sắc giác như bảng Ishihara. Bảng sắc giác được tạo thành bởi hàng trăm vòng màu khác nhau, một số vòng có sắc độ khác nhau tạo thành một số hoặc hình. Khám nghiệm này một phần dựa vào thị lực, do đó một số trẻ thị lực kém sẽ không đo được sắc giác trong khi thực tế sắc giác của chúng bình thường. Bảng Ishihara dùng để thử mù màu đỏ lục bẩm sinh thường gặp ở con trai. Bảng này không dùng để thử sắc giác ở trẻ em khiếm thị. Có các test sắc giác khác có thể dùng trên lâm sàng không phụ thuộc vào thị lực, như test Farnsworth D-15.

Về mặt chức năng, có thể dùng nhiều vật thông thường. Thí dụ, cho đứa trẻ nhận biết các màu trong một hộp chì màu. Các thẻ mẫu màu của cửa hàng bán sơn cũng có thể hữu ích như là các đồ chơi có màu rực rỡ. Có 2 bộ đồ chơi, một bộ có các màu bão hòa và bộ kia có các màu không bão hòa cho thêm thông tin chức năng về khả năng nhìn màu của đứa trẻ.

Độ nhạy tương phản là một số đo khả năng đứa trẻ nhìn các vật có màu gần giống màu nền. Chức năng này có thể đánh giá bằng cách đặt chồng lên nhau các vật có màu và tương phản giống nhau, thí dụ, một viên phân lên một đĩa màu trắng. Một tờ giấy trắng lên một bàn trắng: đứa trẻ có thấy rõ hơn nếu bàn được phủ một màu tối để cho có thể dễ thấy hơn các mép của tờ giấy? Trẻ mới biết đi có thể thấy rõ hơn đồ chơi trên một chăn màu tương phản hơn so với trên một thảm hoa văn nhiều chi tiết.

VẬN NHÃN

Vận nhãn là sự vận động của mắt. Vận nhãn được khám bằng cách quan sát trong khi đánh giá thị lực chức năng. Nhiều trẻ khiếm thị có rung giật nhãn cầu (động tách liên hợp, không chủ ý, theo nhịp của 2 mắt) khiến cho việc đánh giá vận nhãn khó khăn hơn, nhưng không phải không thực hiện được. Cũng cần chú ý rằng nhiều trẻ rung giật nhãn cầu có một tư thế đầu để đưa 2 mắt vào vị trí mà rung giật nhãn cầu ít nhất. Đây là tư thế tự nhiên và hữu ích, do đó không nên ngăn cản bệnh nhân. Nếu có lo ngại về mỏi cổ hoặc những vấn đề tương tự do tư thế đầu gây ra thì cần chuyển đứa trẻ đến một chuyên gia mắt trẻ em để khám, bởi vì có thể chỉnh bằng phẫu thuật. Cần chú ý tư thế đầu trong khi đánh giá thị lực chức năng, nhưng cần nhắc lại là không nên ngăn cản bệnh nhân có tư thế lệch đầu.

Đầu tiên cần xác định xem cả 2 mắt có nhìn theo cùng một hướng hay không. Nếu không thì nghi ngờ là có lác/lé và dấu hiệu này phải phù hợp với kết quả khám của bác sĩ. Nếu dấu hiệu này không được ghi ở trong báo cáo thì đứa trẻ cần được chuyển lại cho nhân viên chăm sóc mắt để đánh giá thêm. Trong cả 2 trường hợp lác/lé vào trong hoặc ra ngoài, đứa trẻ không có nhận thức lập thể và chỉ có nhận thức lập thể có thể có được bằng nhìn một mắt. Cần kiểm tra các nhiệm vụ đòi hỏi nhận thức chiều sâu, chẳng hạn cho các viên bi vào cốc, để xác định ảnh hưởng chức năng của lác/lé. Nhiều trẻ sẽ không tỏ ra khó khăn với nhiệm vụ này, bởi vì bệnh đã có từ lâu và trẻ đã học được các kỹ năng bù trừ.



Những quan sát quan trọng khác bao gồm đưa trẻ có thể dễ thay đổi định thị từ một vật sang một vật khác hay không, hoặc chúng có thể dõi theo nhẹ nhàng một vật khi vật di chuyển qua thị trường. Trên lâm sàng, chúng được gọi là chuyển động giật và chuyển động dõi theo. Khả năng nhìn quét và dõi theo có những hệ quả đối với việc đọc sách cũng như các hoạt động hàng ngày như chơi bóng trong sân, hoặc nhìn dõi theo một người bạn khi người này đi qua lớp học.

ÁNH SÁNG

Ánh sáng rất quan trọng đối với người khiếm thị. Những người bị một số bệnh mắt như loạn dưỡng tế bào nón hoặc mù màu thường khó nhìn vào ban ngày và cần điều kiện ánh sáng yếu để có hiệu năng tối đa. Những người khác có các bệnh như viêm võng mạc sắc tố hoặc mù màu bẩm sinh Leber bị quá sáng và cần ánh sáng nhiều hơn. Khi quan sát đưa trẻ trong các điều kiện ánh sáng khác nhau, cả ở trong nhà và ngoài trời, chúng ta có thể cho lời khuyên về điều kiện ánh sáng tối ưu. Điều này có thể bao gồm sử dụng cái che ánh chói và đội mũ, ngay cả ở trong nhà hoặc có thể bỏ một số bóng đèn chiếu sáng trên đầu ở gần chỗ ngồi của một đưa trẻ trong lớp học nếu đưa trẻ cần ánh sáng tối mờ. Đối với những trẻ cần ánh sáng nhiều hơn, dùng thêm một đèn ở bàn học có thể tăng hiệu năng thị giác.

Cũng cần chú ý bất kì vấn đề an toàn nào có thể có trong một số điều kiện ánh sáng. Thí dụ, đưa trẻ cần nhiều ánh sáng hơn có thể không theo các bạn một cách an toàn trong một tình huống khẩn cấp dẫn đến mất điện. Ngược lại, đưa trẻ khó nhìn ban ngày có thể cần trợ giúp khi đi ra ngoài trong ánh nắng chói.

BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ THỊ LỰC CHỨC NĂNG

Điểm cuối cùng của đánh giá thị lực chức năng là bản báo cáo tóm tắt. Báo cáo này cần được viết theo cách dễ hiểu đối với người không có kinh nghiệm về khiếm thị hoặc mù. Ở mức độ tối thiểu, nó phải bao gồm mô tả việc đưa trẻ thấy thế nào trong môi trường điển hình của nó cũng như thông tin về các điều kiện môi trường, những thích ứng và những thay đổi để tối đa hóa hiệu năng của đưa trẻ và các cách để tăng khả năng thị giác của trẻ. Các đánh giá tiêu chuẩn cũng có các mẫu báo cáo tiêu chuẩn.

Những lời khuyên cho các thay đổi cụ thể cần dựa vào khám nghiệm khách quan trong đánh giá thị lực chức năng. Kết quả đánh giá thị lực chức năng có thể cũng giúp cho việc chuyển bệnh nhân cho các đánh giá khác như đánh giá định hướng và vận động, đánh giá kĩ thuật trợ giúp, đánh giá môi trường học, hoặc (nếu chưa được làm) đánh giá khiếm thị lâm sàng.

KẾT LUẬN

Dù là đánh giá thị lực chức năng tiêu chuẩn hóa hay cá thể hóa, nó cũng nhằm vào những vấn đề then chốt liên quan đến thị giác, yếu tố quan trọng đối với việc tiếp cận học tập. Mục tiêu bao quát của đánh giá thị lực chức năng là nhận biết cả những điểm mạnh và những điểm yếu của khả năng thị giác của đưa trẻ ở môi trường của chúng để có thể có những điều chỉnh thích hợp nhằm hạn chế ảnh hưởng của tổn hại thị giác đối với việc giáo dục của trẻ. Đánh giá thị lực chức năng là một đánh giá quan trọng cần thiết để tối đa hóa khả năng thành công về mặt học tập và cuộc sống của mỗi đưa trẻ.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNESCO. Children with disabilities. Available at <http://www.unesco.org/en/inclusive-education/children-with-disabilities>
2. Filmer, D. (2005) Disability, Poverty and Schooling in Developing Countries. World Bank: Washington DC
3. Factsheet on people with disabilities. <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=18>
4. Shaw R, Russotti J, Strauss-Schwartz J, Vail H, Kahn R. The need for a uniform method of recording and reporting functional vision assessments. Journal of Vision Impairment and Blindness 2009: 367-371
5. Low Vision Online. <http://www.lowvisiononline.unimelb.edu.au/Assessment/usedSkills.htm>
6. Yasmin, S and Minto, H. Demystifying the cognitive and functional vision assessment for children with low vision. Points de Vue, International Review of Ophthalmic Optics, N66, Spring 2012
7. Vision 2020 Low Vision Resource Centre.
http://www.hksb.org.hk/en/index.php?option=com_content&view=article&id=41&Itemid=35