

## الدرس 2: الإعاقة البصرية. Visual impairment.

وسوف نتناول في هذا الدرس كل ما يخص الإعاقة البصرية وتصنيفها وأسبابها والخصائص المميزة للمعاقين بصريا والجانب النفسي لهم حسب ما توصلت اليه الدراسات.

### عناصر الدرس:

- تعريف الإعاقة البصرية
- تشريح الجهاز البصري
- تصنيف الإعاقة البصرية
- أسباب الإعاقة البصرية
- خصائص المعاقين بصريا ( خصائص نفسية وانفعالية، عقلية، أكاديمية، اجتماعية...)
- إرشاد وتوجيه المعاقين بصريا وعائلاتهم .

### أولا: تعريف الإعاقة البصرية:

قبل التطرق الى التعريف يجب أن نعرف بأن الإعاقة البصرية وكف البصر ليس نفس الشيء لأن الإعاقة البصرية أعم وأشمل من كف البصر حيث يمكن القول بأن الكفيف هو معاق بصريا لكن ليس كل معاق بصريا هو كفيف. يوجد تعريفات عديدة منها تربوية تركز عملية التعلم وتعريفات طبية تركز على الأعضاء المسؤولة عن الرؤية وحتى تعريفات قانونية تركز على قدرة الشخص على التنقل....الخ وسوف نعرض هنا التعريف التربوي والتعريف بشكل عام كما يلي:

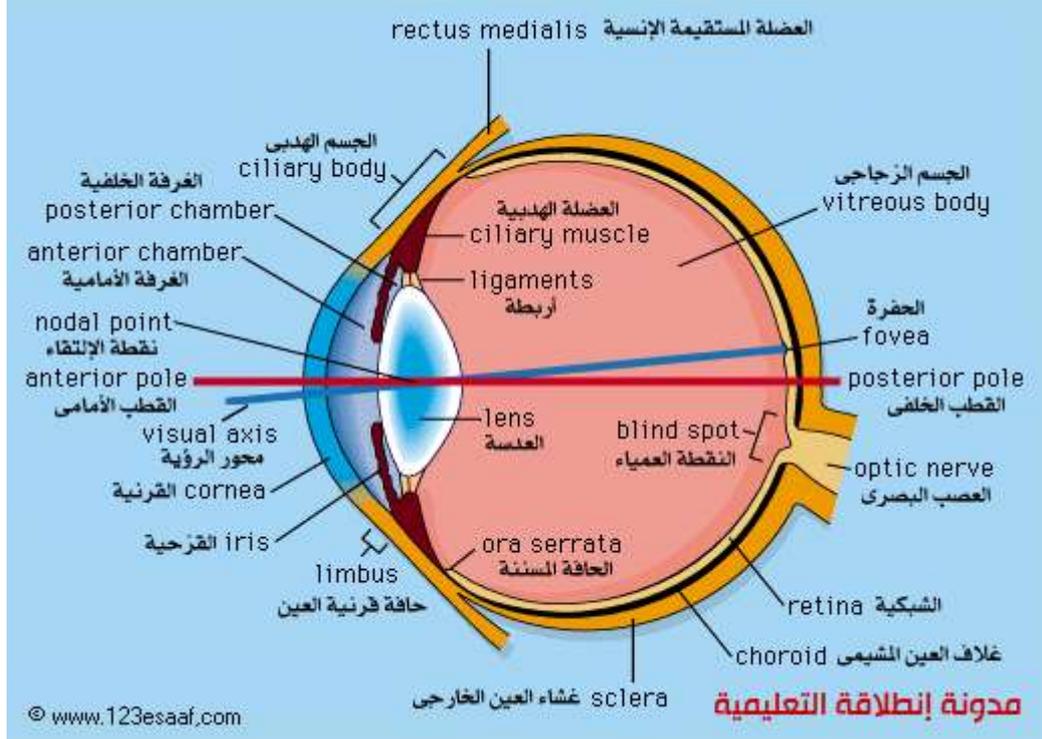
- **التعريف التربوي:** الذي يركز على كيفية تعلم هذه الفئة، هو الفرد الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة و يعتمد على الاستفادة من حواسه الأخرى في التعليم.
- **وأكثر التعاريف المستخدمة هو التعريف التالي :**

" إن الأطفال المعاقين بصريا هم الأطفال الذي يحتاجون إلى تربية خاصة بسبب مشكلاتهم البصرية، الأمر الذي يستدعي أحداث تعديلات خاصة على أساليب التدريس والمناهج ليستطيعوا النجاح تربويا "

### - تشريح الجهاز البصري:

سوف نتعرف فيه إلى الأجهزة المكونة للجهاز العصبي وكل جزء منه له وظيفة، وأي أذى أو مرض أو فيروس يصيب أي جزء من أجزائه يؤدي إلى ظهور قصور في وظيفة البصر، مثل قصر النظر، طول النظر ( الماء الأبيض و العين ) الماء الأزرق (جلوكوما ) الحول STRABISME .

تكون الجهاز البصري من العينين اللتان تتصلان بالفص الدماغي الخلفي عبر مجموعة من الالياف العصبية تسمى العصب البصري فالضوء الذي يدخل الى العين يستثير اعضاء الاستقبال المتخصصة الموجودة في الشبكية فتصدر سيالات عصبية عن هذه الاعضاء وتنتقل عبر العصب البصري الى الدماغ ( القشرة الدماغية ). وانماط السيالات العصبية هي التي تجعل الدماغ لدينا يعي الاشياء والاشكال و الحجوم و الالوان.



## ثانيا: مظاهر الإعاقة البصرية وضعف البصر:

أي بعض الدلائل التي تظهر لنا أن الطفل يعاني من نقص في حاسة البصر ونذكر ما يلي:

- الحول STRABISME
- طريقة استعمال الطفل لعينه ( ميل الرأس، تقريب الأشياء، فرك العينين، إغماض العينين.
- والتي يمكن لأولياء والمعلمين والقائمين على الطفل ملاحظتها وعرضه على طبيب العيون
- عدم الاهتمام بالأنشطة البصرية مثل القراءة.
- عدم إتقان الألعاب التي تتطلب تآزر حركة العين مع حركة اليد.
- يفضل الطفل الأنشطة التي تعتمد على البصر .

ومن أنواع الإعاقة البصرية :

1. **طول النظر:** يعاني المصاب هنا بصعوبة رؤية الأجسام القريبة، بينما تكون رؤيته للأجسام البعيدة عادية.
2. **قصر النظر:** وهو عكس طول النظر، حيث أن الفرد يواجه صعوبة في رؤية الأجسام البعيدة بوضوح.
3. **حالة صعوبة تركيز النظر: (اللابؤية)** وتبدو مظاهره في صعوبة رؤية الأشياء بشكل مركز أي صعوبة رؤيتها بشكل واضح ويعود السبب في مثل هذه الحالة الى الوضع غير العادي أو الطبيعي لقرنية العين أو العدسة.
4. **الجلوكوما:** والذي يعرف بالماء الأزرق وهي حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي الموجود في القرنية الأمامية (الرتوبة المائية) أو يقل تصريفه نتيجة لانسداد القناة الخاصة بذلك، مما يؤدي الى ارتفاع الضغط داخل مقلة العين والضغط على العصب البصري الذي ينتج عنه ضعف البصر ويصاب به الكبار وليس الصغار.
5. **عتامة عدسة العين:** أو الماء الأبيض والذي ينتج عن تصلب الألياف البروتينية المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها.
6. **الحول:** وهو عبارة عن اختلال وضع العينين أو إحداها مما يعيق وظيفة الابصار عن الأداء الطبيعي ويكون الحول إما خلقيا أو وراثيا. أو بسبب طول أو قصر النظر أو بسبب ضعف عضلات العين. (تعوينات، 2019: 125)

### ثالثا: تصنيف الإعاقة البصرية:

هناك تصنيفات عديدة التصنيف القانوني والتصنيف التربوي وتصنيف منظمة الصحة العالمية

### تصنيف حسب الفترة وسبب الظهور

- أ - **الإعاقة البصرية الولادية:** التشوه قبل الولادة يكون مثل عيوب الجينات و قد يحدث بسبب العدوى و تناول الأم للمخدرات والسموم
- ب- **الإعاقة البصرية التي تظهر بعد الولادة والناجمة عن المرض:** مثل الإصابة بالشلل المخي و قلة  $O_2$  وتلف الشبكية عند الأطفال السكري، الأورام الدماغية .
- ج - **الإعاقة البصرية التي تظهر بعد الولادة والناجمة عن عوامل وراثية:** فقدان الشبكة ( وراثي ) 68% من الإعاقة البصرية وراثي.

## رابعاً: أسباب الإعاقة البصرية:

هناك أسباب تحدث قبل الولادة مثل الأسباب الوراثية الناتجة عن صفات تنتقل عبر المورثات والأسباب البيئية التي تتمثل في كل ما تتعرض له الأم إما أثناء الحمل مثل الأمراض وسوء التغذية والتعرض للأشعة السينية وتناول ما يمنع أثناء الحمل. أو خلال الولادة مثل نقص الأكسجين أو بعد الولادة مثل الحوادث والأمراض... الخ

كما أن هناك أسباب تتعلق بالأمراض التي يمكن أن تصيب جزءاً من أجزاء جهاز الرؤية مثل:

- 1. انفصال الشبكية:** نتيجة لانفصال الشبكية عن جدار العين ينتج ثقب يسمح بتراكم السائل الموجود داخل العين مما يؤدي إلى انفصال الشبكية عن الأجزاء التي تتصل بها.
- 2. الماء الأسود (الجلوكوما):** هي ارتفاع ضغط العين مما يؤدي إلى نقص الإمداد الدموي الذي يصل إلى الشبكية فتتلف الخلايا العصبية وتبدأ بطريقة تدريجية حيث تبدأ من أطراف الشبكية ثم تنتقل إلى مركزها وتسبب العمى، يتم علاج الجلوكوما في الأطفال عن طريق التدخل الجراحي، أما في الكبار عن طريق الأدوية
- 3. الماء الأبيض:** في هذه الحالة تصبح عدسة العين معتمة وتفقد خاصية الشفافية مما يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية
- 4. ضمور العصب البصري:** يحدث نتيجة العديد من الأسباب مثل الالتهابات والحوادث والأورام ونقص الأكسجين وتعتمد الرؤية لدى الشخص في هذه الحالة على درجة التلف، ويصيب غالباً ضمور العصب البصري الشباب، وقد يكون هذا المرض وراثياً.
- 5. التليف خلف العدسة:** تنتج هذه الحالة عند إمداد الأطفال بالكثير من الأكسجين مما يؤدي إلى تلف الشبكية وتأثر الأوعية الدموية بذلك وقد يؤدي ذلك المرض إلى العمى.
- 6. أخطاء الانكسار:** تتكون من حالتين، الحالة الأولى وهي طول النظر والأخرى وهي قصر النظر، طول النظر يحدث نتيجة قصر مقلة العين فتتكون الصورة خلف الشبكية، وبذلك لا يمكن رؤية الأشياء القريبة أما الأشياء البعيدة فيمكن رؤيتها بشكل واضح ويمكن تصحيحه عن طريق استخدام النظارات، أما في حالة قصر النظر فتتكون الصورة أمام الشبكية وليس عليها نتيجة طول مقلة العين ويمكن رؤية الأشياء القريبة بوضوح أما تكمن المشكلة في رؤية الأشياء البعيدة ويتم تصحيحه أيضاً عن طريق النظارات
- 7. التهاب القرنية:** تتكون سحابة تغطي القرنية ويعاني الشخص المصاب بها من ألم شديد وحساسية تجاه الضوء ويحدث التهاب القرنية نتيجة الفيروسات أو البكتيريا وقد يحدث بسبب نقص

فيتامين (أ)، المرض يشمل كلتا العينين ولكن يبدأ غالبا بوحدة ثم يصيب الأخرى (تعوينات،  
2019)

### خامسا: خصائص المعاقين بصريا:

إن معرفة الخصائص أو مميزات كل فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة يساعدنا على التشخيص السليم كما يساعدنا كثيرا في وضع البرامج والبرامج العلاجية.

- **الخصائص العقلية:** بالنسبة للقدرات العقلية للأفراد المعاقين بصريا لا تقل عن قدرات الفرد العادي، لأنه حتى ولو كان الفرد العادي ذكاه أكبر فهذا يعود إلى العيب واختبارات الذكاء وليس إلى شيء آخر لذا يجب تطوير اختبارات ذكاء ذوي الإعاقة البصرية. وذكاءهم يعتمد على مدى الخبرات المكتسبة والإثارات من العالم الخارجي، وطرق التعليم التي يتلقونها ويجب استخدام الخبرات اللفظية ومن الاختبارات التي طورت اختبار ( blat ) لفاقد البصر والذي يعتمد على قدرات اللمس.

#### 1- النمو المعرفي:

كما قلنا فان الإعاقة البصرية قبل سن الخامسة تؤثر كثيرا على النمو المعرفي واكتساب المعارف العلمية عند الطفل لذلك نجده يحاول التعويض بحاسة اللمس و السمع لكنها لا تكفي لأنها لا تستطيع تزويد الطفل بخبرات المسافات الكبيرة والأشياء الصغيرة جدا أو الخطرة وتعلم المفاهيم المجردة لا يستطيعون التعلم بالمحاكاة ، قلة أداءهم وإدراك المفاهيم .

#### 2- التحصيل الأكاديمي :

نجد تحصيلهم أكثر من تحصيل العاديين في المجالات الأدبية، أما المواد التي تعتمد على البصر أكثر مثل الرياضيات فنجدهم أقل تحصيلًا لانهم تتقصهم التصور البصري للذاكرة البصرية، ويمكن أن يحقق أقصر حد من التحصيل الجيد إذا ما توافرت الشروط بأكملها ( أستاذ خاص ، إمكانيات مادية ، منهما ملاءم كل مرحلة من مراحل نموه .....)

#### 3- النمو اللغوي:

لا توجد فروق بين العاديين والمعاقين بصريا في أسباب اللغة نظرا لأن حاسة السمع هي المستخدمة لكن كم مشكلة في الإماءات ، من خلال الإصغاء والقراءة ا والمشاهدة حركات تعابير وجوه الآخرين ( الإماءات ) والتي فنقر إليها المعاقون بصريا .

## - الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

- الملتحقين بمؤسسات خاصة يواجهون مشكلات انفعالية أكثر من الملتحقين بالمدارس العادية والذين لديهم إعاقة بصرية جزئية لديهم مشكلات انفعالية أكثر من المكفوفين كليا.
- كما أن المعاقين بصريا يعانون من القلق والاكتئاب والتوتر والتي ترجع إلى قصور البرامج التربوية
- أما فيما يخص الانطواء والانبساط عند المعاق بصريا فنجد أن الإناث أكثر ميلا للانطواء بسبب طبيعتهن، كما نجد أن ذوي الإعاقة الطارئة أو المكتسبة أكثر ميلا للانطواء
- ويلجأ المعاق بصريا إلى أنواع من الحيل الدفاعية لمواجهة أنواع الصراع والمخاوف مثل: التبرير. والكبت حيث يضغط على بعض رغباته من أجل الفوز بتقبل الناس والشعور بالأمن. والاعتزال: كوسيلة هروب من بيئة يخيل إليه أنها عدوانية، التعويض: كاستجابة لشعوره بالعجز والنقص، أحلام اليقظة من أجل التنفيس عن بعض الرغبات. اما السلوك العدواني موجه نحو ذواتهم لان يشعرون أنه سبب فشلهم يرجع إليهم.

-**النمو النفسي الحركي:** المعاقين بصريا متخلفون في نموهم الحركي و يجدون صعوبة في توجيه أنفسهم في البيئة الخارجية وهو محرومون من التعلم عن طريق التقليد الذي هو مهم في عملية التعلم .

## سادسا: تشخيص المعاقين بصريا:

يتم تحديدهم من قبل والديهم وأطبائهم قبل دخولهم المدرسة بفترة طويلة، اما الحالة الاستثنائية هنا والأكثر حدوثا فهي اكتشاف الحالة المزوجة الإعاقة مثلا إعاقة بصرية مع الإعاقة العقلية يجب فحص شامل للطفل .

1. **فحص النظر:** وذلك يتم عند طبيب المختص حيث يقدم له لوحة تحتوي على الحروف (لوحة سنلن Snellen ) من فحص النظر وقياس حدته. ويفضل أن يكون الفحص قبل دخول المدرسة وبعد دخول المدرسة، حيث توجد بعض الحالات لا تظهر عند الطفل حتي يدخل المدرسة اللوحة تستعمل من 03 إلى 05 سنوات لكنها تقيس فوق النظر لكن العديد من الأنشطة التربوية تتطلب النظر في مسافات قريبة فهذا المقياس
2. **التاريخ العائلي:** تساؤلات حول الأم وإذا كانت في وقتها الوراثة
3. **تاريخ الولادة:** تساؤلات حول الطفل وولادته ( موعدها، عادية )
4. **التاريخ المرضي للطفل:** الأمراض التي عان منها الطفل، الأدوية التي تناولها

سابعاً: الإرشاد والخدمات التي يمكن تقديمها للمعاقين بصريا:

1. إرشاد المعاقين بصريا: بما أنه شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة فهو يحتاج إلى إرشاد تربوي وإرشاد نفسي خاص .

- الإرشاد النفسي :وهذا الإرشاد للتخلص من المؤثرات النفسية الناتجة من الإعاقة أو من التربية الأسرية الخاطئة وإخراج المعاق من العزلة النفسية والاجتماعية وتبدأ عملية الإرشاد.

- إرشاد الوالدين: تعريفهم بطرق التربية والنظافة والسلامة وتقبلهم الإيجابي للطفل ولا يجب أن يظهروا مشاعر الحزن وعدم الرضا بل يجب عليهم مساعدتهم على التكيف والتعلم والدخول في الحياة المهنية.

2. الكشف المبكر: ولبدء العلاج المكثف في أبكر وقت ممكن لمساعدة المعاقين بصريا باكتشاف بيئتهم ومشاركة الأهل وتدريبهم كي يتعاملوا مع المعاق بصريا .

### 3.الخدمات التربوية والنفسية:

- التكييفات التعليمية : تعليم المعاقين بنفس الطريقة المتبعة مع العاديين، نفس المبادئ العامة يمكن تطبيقها، لكن يجب وضع التعديلات، مثل طريقة بحاسة اللمس، واستخدام ما تبقى من حاسة البصر وتدريب حاسة السمع والتدريب على الحركة .

- التعلم عن طريق المحسوس

- التعلم عن طريق الخبرة الموحدة : تزويد بالخبرة لتطوير إدراكه وخياله .

- التعلم عن طريق العمل : نقدم له الألعاب الجذابة من حيث الصوت واللمس لأن اللعب مهارة مهمة جدا لتطور الأطفال بشكل سليم حيث يساعدهم على الاستطلاع

-الدمج: الهدف من نقل المعاقين بصريا إلى صفوف العاديين هو تحقيق متابعة النمو والتطور عندهم ( لكن هناك مؤيدين ومعارضين لسياسة الدمج ) مثل الدمج الاجتماعي والمدارس الخاصة

-البرنامج التعليمي المتخصص

### ثامناً: شخصية الكفيف:

الشخصية هي جميع الصفات والخصائص النفسية والانفعالية والاجتماعية والجسمية التي يمكن تمييزها من تفاعل الانسان مع البيئة والاستفادة من تجاربه التي تمر بها. ويعتمد الكفيف في تكوين شخصيته على: الأسرة: فكل أسرة كيف تتعامل مع ابنها المعاق بصريا: الإهمال والرفض أو الاهتمام الزائد والشفقة أو الاعتدال والتقبل. والأسرة تساعد وتعلم الكفيف كيف يستجيب للمواقف المختلفة. اتجاهات الأسرة نحو

أطفالهم تلعب دورا مهما في تقبل المعاق بصريا أو رفضه له. فالمشاكل كل تبدأ بالظهور عندما يكون الوالدان غير مستعدان لتقبل الإعاقة البصرية لحقيقة واقعة. أما المدرسة: ليس الأدوات والوسائل وإنما شخصية المعلم مهمة جدا، والمجتمع: حيث أن المجتمع الذي تسوده روح المحبة والإخاء ويفضل المصلحة العام ويغرس في نفوس متعلميه هذه الخصال يؤثر تأثيرا إيجابيا على الفرد من جميع النواحي سواء النفسية والاجتماعية والاقتصادية (تعوينات، 2013)

### هل للكفيف شخصية خاصة به؟

في حال تساوي الظروف والعوامل فإنه لا فرق بين الكفيف والمبصر الفروق ترجع إلى عوامل بيئية أكثر منها إلى الإعاقة كما أن الاتجاهات الاجتماعية نحو الإعاقة تؤثر في مفهوم الذات لدى الكفيف مما يؤثر على سلوكه. حيث يرى آخرون أن الكفيف (الاكفاء) لهم شخصيتهم الخاصة بهم ولهم مشكلات نفسية واجتماعية وتربوية وزوجية... الخ.

تاسعا: أهم الأدوات التي تساعد المعاق بصريا على القراءة، الكتابة التنقل والتواصل:

1- نظام برايل: Braille هو نظام القراءة للمسوية يستخدم خلية من ست نقاط ويمكن الكتابة ببرائل باستخدام آلة برايل أو استخدام مثقب يدوي لوحة خاصة.

2- الآلات الكاتبة: يمكن استخدامها من طرف الذين يعانون ضعف بصري ولا يستطيعون الكتابة يدويا بشكل مقروء وواضح ويمكن تدريب مكفوفين على استخدامها للكتابة.

3- الكتب الناطقة: هناك أجهزة خاصة لأعداد نسخ مجلة من الكتب أو المجالات المختلفة التي يحتاج الطلاب المكفوفين إلى قراءتها.

4- المسجلات الأشرطة: وتستخدم لتدوين الملاحظات في القسم أو الإجابة الشخصية عن أسئلة الامتحان أو الاستماع للكتب الناطقة المسجلة، وهناك مجالات خاصة تستخدم الكلام المضغوط وهو كلام يتم تسجيله في فترة اقصر من الفترة العادية ولذلك فهي تتطلب فترة استماع قليلة.

5- أوبتاكون: Optacon وهو جهاز يعتمد على المسح الضوئي للحروف فهو يحول المعلومات المطبوعة أو المكتوبة إلى نبذبات كهربائية يشعر بها الشخص الكفيف من خلال السبابة على شكل وخزات إبرية خفيفة تمثل شكل الحرف الذي تنقل نبذباته، وعند استخدامه توجه الكاميرا الملحقة بالجهاز نحو المادة المطبوعة ويحركها الشخص الكفيف سطرا سطرا وتلتقط النبذبات بسبابة اليد الأخرى، ويجب أن يكون الشخص الكفيف ملما بأشكال الحروف البصرية لكي يتمكن من استخدام هذا الجهاز.