الإعاقة البصرية

المفهوم - التصنيفات - الخصائص

(مباحث في التربية الخاصة)

د. السيد العربي يوسف

شبكة الألوكة
www.alukah.net

www.alukah.net
شبكة الألوكة

الإعاقة البصرية

المفهوم - التصنيفات - الخصائص

(مباحث في التربية الخاصة)

إعداد/

السيد العربي يوسف

شبكة الألوكة - قسم الكتب

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين وصلاةً وسلامًا على نبيه الكريم، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد،،،

فهذا تكليف لمقرر الإعاقة البصرية، وسيتم تقسيم هذا التكليف في الصـــفحات الآتية إلى ثلاثة مباحث، وهي على النحو التالي:

المبحث الأول: **تعريف الإعاقة البصرية، وتصنيفاتها**.

المبحث الثاني: **خصائص ذوي الإعاقة البصرية واحتياجاتهم**.

المبحث الثالث: **الاعتبارات الأساسية الواجب مراعاتها في تعليم ذوي الإعاقة البصرية**.

المبحث الأول:

تعريفات الإعاقة البصرية، وتصنيفاتها.

أولاً- تعريف الإعاقة البصرية Defining Visual impairment:

إن مصطنع الإعاقة البصرية Visual impairment يعود إلى أي حالة صحية لا يمكن فيها تصحيح الإبصار بالعين إلى الدرجة التي تعتبر طبيعية، وفي هذا الكتاب فإن المصطلح يستعمل للدلالة على فقدان البصر الذي يؤدي إلى صعوبة إكمال المهمات اليومية بدون تعديلات أو تكيفات خاصةSpecialized Adaptation، وهذه الحالة من فقدان البصر تكون ناتجة عن فقدان في حدة الإبصار Visual Acuity – أي إن العين غير قادرة على رؤية الأجسام أو الأشياء بشكل واضح كما هو معتاد، كما قد تكون الإعاقة البصرية ناتجة عن فقدان المجال البصري Visual Boiled وهو المجال الكلي الذي يراه الفرد بدون تحريك الأعين أو الرأس؛ فالطفل المصاب بفقدان في المجال البصري فإنه ربما يكون قادرًا على رؤية أو عدم رؤية الأجسام أو الأشياء بوضوح ضمن مجاله البصري الضيق أو المحدود.(١)

وقد ورد تعريف دول شمال أوروبا Nordic Definition للصم المكفوفين خلقيًا، قولهم: "إن موقف الصم المكفوفين منذ الولادة، والذين اكتسبوا الصمم وكف البصر في سن مبكر معقد للغاية عند الأخذ في الاعتبار احتمال وجود مشاكل إضافية تؤثر على شخصياتهم وسلوكهم. كما أن هذه المضاعفات تقلل من فرص الاستفادة من البقايا البصرية والسمعية الموجودة لديهم"، وهذا الجزء من التعريف هو الجزء الوحيد الذي يصف خصائص وظيفية محددة للصم المكفوفين خلقيًّا.(٢)

وهناك ثلاثة عوامل للإصابة بالإعاقة البصرية:

١- قد يوجد تلف في جزء أو أكثر في أجراء العين الأساسية للإبصار، وهذا التلف يتداخل مع الطريقة التي تستقبل بها العين المعلومات أو معالجتها.

---

(١) إبراهيم عبدالله فرج الزريقات(٢٠٠٦): الإعاقة البصرية- المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع. ط١. ص٩٩

(٢) نافستاد، أنا، ورودبرو، إنجر (١٩٨٧): بناء التواصل مع الصم المكفوفين. ترجمة: أمل عزت علي (٢٠١٠). القاهرة: دار الفكر العربي. ط١. ص٢٦

٢- كرة العين قد تكون غير صحيحة نسبيًا؛ أي لديها أبعاد مختلفة يكون معها صعبًا التركيز على الأشياء أو الاجسام.

٣- جزء الدماغ الذي يعالج المعلومات البصرية لا يعمل بشكل مناسب، فقد تكون العين سليمة وطبيعية تمامًا، ولكن الدماغ غير قادر على تحليل وتفسير المعلومات البصرية، والإعاقات البصرية الشائعة توجد منذ الولادة، أو قد تضرر خلال مرحلة الطفولة المبكرة أو الطفولة كمرحلة، فبعض الإعاقات البصرية تتطور سلبيًا مع العمر والبعض منها أيضًا يبقى ثابتًا أو مستقرًا أو البعض قد يتحسن لتصبح قدرة الإبصار أفضل، فبعض الأطفال لديهم إبصار متقلب Pluctuating Vision أو قدرات وظيفية بصرية تختلف باختلاف أوقات اليوم.(١)

الأنواع المختلفة للإعاقات البصرية: Different Types of Visual Disabilities

يقسم العديد من الاختصاصيين الأشخاص المعاقين بصريًا إلى مجموعتين رئيسيتين:

(أ) ضعف البصر Low Vision: والشخص ضعيف البصر يستطيع استخدام الإبصار.

(ب) الكف البصري Bliness: ويعني أن الشخص يستخدم اللمس والسمع للتعلم، ولا يوجد أغراض للتعلم إلا أن إعاقته البصرية تتداخل مع القدرات الوظيفية اليومية.(٢)

ومن التصنيفات الأخرى للأفراد المعاقين بصريًا هو التصنيف وفقًا للعمر عند الإصابة Age of onest، وهنا أيضًا نوعين هما:

١- **المكفوف خلق Congenitally Blind:** ويظهر هذا عند الولادة أو خلال الطفولة المبكرة.

٢- **المكتسب Adventiously Blind:** ويظهر هذا بعد سن عامين، وهذا التصنيف يعتبر في غاية الأهمية؛ لأن الأفراد الذين يفقدون بصرهم بعد عامين يتذكرون بعض الصور الخاصة بالأشياء أو الأجسام أو كيف تبدو، والأجسام التي ترى مؤخرًا فإنه يتم

---

(١) إبراهيم عبدالله فرج الزريقات(٢٠٠٦). مرجع سابق. ص١٠٠

(٢) المرجع السابق. ص١٠٠

تذكرها أكثر من غيرها، وتعتبر الذاكرة البصرية Visual Memory عامل هام في التعلم، فهي تؤثر على تطور المفاهيم لدى الأطفال.(١)

التعريف القانوني للإعاقة البصرية:

أ- **المكفوف:** هو شخص لديه حلة بصر تبلغ ٢٠ / ٢٠٠ أو أقل في العين الأقوى بعد اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة أو لديه حقل إبصار محدود لا يزيد عن ٢٠ درجة.

ب- **ضعيف البصر (المبصر جزئيًا):** هو شخص لديه حدة بصر أحسن من ٢٠/ ٢٠٠ ولكن أقل من ٢٠/٧٠ في العين الأقوى بعد إجراء التصحيح اللازم.

التعريف التربوي للإعاقة البصرية:

أ- **المكفوف:** هو شخص يتعلم من خلال القنوات الحسية أو السمعية.

ب- **ضعيف البصر:** هو شخص لديه ضعف بصري شديد بعد التصحيح ولكن يمكن تحسين الوظائف البصرية لديه.

ج- **محدود البصر:** هو شخص يستخدم البصر بشكل محدود في الظروف الاعتيادية.(٢)

تعريف منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية:

أ- **الإعاقة البصرية الشديدة:** حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود.

ب- **الإعاقة البصرية الشديدة جدًا:** حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية.

ج- **شبه العمى:** حالة اضطراب بصري لا يعتمد فيها على البصر. د العمى فقدان القدرات البصرية.

(١) إبراهيم عبدالله فرج الزريقات(٢٠٠٦). مرجع سابق. ص١٠١

(٢) المرجع السابق. ص٣٠

ثانيًا- تصنيفات الإعاقة البصرية:

الأفراد المعوقين بصريًّا قد يولدون مصابين بهذه الإعاقات، أو قد يصابون بالإعاقات البصرية بشكل كلي أو جزئي في أي وقت لاحق من حياتهم، الحالة القصوى للإعاقة البصرية هي تلك الحالة التي يفقد فيها الشخص الإبصار الكلي منذ الميلاد، والأطفال الذين يفقدون أبصارهم كلية أثناء السنوات المبكرة الأولى من حياتهم لا بد من النظر إليهم على أنهم يقعون ضمن الحالات المتطرفة، أما الأطفال الذين يفقدون أبصارهم كليًّا أو جزئيًّا بعد من الخامسة قد يحتفظون بإطار بصري إيجابي وفعال بدرجة أو بأخرى، مثل هؤلاء الأشخاص يستطيعون ملاحظة شيء ما عن طريق اللمس، ويكونون فكرة بصرية عن هذا الشيء تقوم على خبراتهم البصرية السابقة، وتكون الملاحظات البصرية لدى هؤلاء الاشخاص محدودة.(١)

تصنيف الإعاقة البصرية وفقًا لتأثير الإعاقة على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر:

١- فقد بصر كلي، ولادي، أو مكتسب قبل سن الخامسة.

٢- فقد بصر كلي، مكتسب بعد سن الخامسة.

٣- فقد بصر جزئي ولادي، فقدوا بصرهم قبل سن الخامسة .

٤- فقد بصر جزئي مكتسب، فقدوا بصرهم بعد سن الخامسة .

والبعض الآخر يصنف المعاقين بصريًا في مجموعتين هما:

المجموعة الأولى: المعاقون بصريًا إعاقة كلية، وهي تلك المجموعة التي ينطبق عليها التعريف القانوني والتعريف التربوي المشار إليهما سابقًا.(٢)

المجموعة الثانية: المعاقون بصريًا إعاقة جزئية، وهي تلك المجموعة التي تستطيع أن تقرأ الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة، أو باستخدام النظارة الطبية، أو أي وسيلة تكبير، وتتراوح حدة الإبصار لدى أفراد هذه المجموعة ما بين ٢٠/٧٠ إلى ٢٠ / ٢٠٠ قدم في أحسن العينين أو حتى باستعمال النظارة الطبية.

وهناك مجموعة من التصنيفات للإعاقة البصرية حسب عدة اعتبارات منها:

أ- تصنيف الإعاقة البصرية حسب العمر عند الإصابة:

---

(١) إبراهيم عبدالله فرج الزريقات(٢٠٠٦). مرجع سابق. ص٣١

(٢) المرجع السابق. ص٣٢

١- **فقدان البصر قبل سن الخامسة:** وهنا إما أن يولد الطفل معاقًا بصريًّا أو أن تحدث الإعاقة مع الميلاد أو قبل عمر الخامسة، إذ لا يستطيع هؤلاء الأشخاص الاحتفاظ بصورة بصرية مضيئة، بل تميل تلك الصور إلى التلاشي التدريجي، ثم الاختفاء شيئًا فشيئًا من ذاكرته ومخيلته بمرور الوقت، وبناء على ذلك فان الطفل لا يستطيع تكوين المدركات والمفاهيم البصرية المتعلقة بما في بيئته كالمفاهيم الدالة على المباني، والآلات والطيور والنباتات، والتضاريس، والمعدات.. وغيرها من المفاهيم البصرية التي يستدعيها الشخص إلى ذهنه بمجرد سماع اسمها أو المفهوم الدال عليها، فالطفل المبصر عندما يسمع كلمة (قطار)، فإنه يستحضر في ذاكرته شكل القطار، وأنه يحتاج إلى قضبان يسير عليها، وغيرها من الأمور التي ترتبط بهذا اللفظ لديه.

٢- **فقدان البصر بعد سن الخامسة:** وتسمى هذه الحالة بالإعاقة البصرية الطارئة أو المكتسبة وهي على الخلاف من سابقتها، إذ تحدث بعد أن يتعرف الطفل على المدركات والمفاهيم البصرية ويحتفظ بمخزون يمكنه من القدرة على تذكر أشكالها، فكلما كان العمر الزمني الذي تحدث فيه الإعاقة البصرية أكثر تأخرا كانت الصور والخبرات البصرية التي اختزنها الطفل في ذاكرته أكثر فاعلية بالنسبة له حيث يسهل عليه إلى حد ما – التعرف علي الأشياء الملموسة تأسيسا على الخبرات البصرية السابقة، مما يمكنه من الاستفادة بها في تعلمه. (١)

ب- تصنيف الإعاقة البصرية حسب سرعة الفقدان البصري:

١- **فقدان البصر التدريجي:** أو العمى التدريجي في إحدى العينين أو كلاهما معا، ويترافق ذلك مع أغلب أمراض العين التي تصيب الشبكية كاعتلال الشبكية السكري أو إصابة العدسة بالماء البيضاء أو الماء الأزرق، وكذلك الإصابات التي تحدث في مركز الرؤية الدماغي في الفص القذائي نفسه، أو حدوث توتر العين الداخلي المرتفع، أو في الحالات التي تصيب مختلف الأوساط الكاسرة أو المغذية في كرة العين.

---

(١) خضير، محمد محمود السيد، والبلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٤): المعاقون بصريًّا. الرياض: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية. ط١. ص٣٥

٢- **فقدان البصر الفجائي:** وهناك حالتين لفقدان البصر الذي يحدث بصورة مفاجئة هما؛ **الأولى:** فقدان البصر الفجائي بإحدى العينين، ويرجع العدة أسباب منها: العصب البصري، ونزيف في الجسم الزجاجي، وانسداد الشريان الشبكي المركزي أو الوريد الشبكي المركزي أو الإصابة بالماء الأزرق، وكذلك التهاب القزحية والجسم الهدبي، **الثانية:** فقدان البصر الفجائي للعينين معًا، وهي نادر الحدوث، ويرجع السبب إما لحدوث تسمم دوائي، أو للإصابة بمرض العمى البستيري.

جـ- تصنيف الإعاقة البصرية حسب شدة الفقدان البصري:

- **فقدان البصر الكلي:** رعبي التي يقل فيها حدة إبصار الشخص عن ٢٠/٢٠٠، ولا يمكنه رؤية أي مثير بصري ثابت أو متحرك على بعد ثلاثة أقدام من عينيه، فهي حالة من عدم القدرة على الإبصار بشكل كلي، ولكن هذا لا يعني أن هذا الشخص يعيش في ظلام تام بل أنه يستطيع إدراك الضوء.

ويحتاج الأطفال المكفوفون إلى أن يتعلموا بطريقة خاصة تعرف بطريقة برايل" سواء كان ذلك في مدارس خاصة بهم أو في فصول الملحقة بمدارس العاديين أو من خلال دمجهم مع العاديين في الفصول ولكنه في هذه الحالة الأخيرة يتعلم بالطريقة التي يتعلم بها الطفل المبصر ولكنه يحتاج إلى إجراءات تعليمية أخرى سوف يتم ذكرها فيما بعد.

- **فقدان البصر الجزئي:** أو ما يعرف بضعف البصر، وهو ذلك الشخص الذي تتراوح حدة إبصار، ما بين ٢٠/٧٠ - ٢٠/٢٠٠ في العين الأفضل، وذلك بعد استخدام العدسات أو النظارات الطبية والمعينات البصرية الملائمة، وضعاف البصر يعانون من صعوبات كثيرة في رؤية الأشخاص البعيدة أو التي على بعد أمتار قليلة منهم، حيث أنهم يرون الأشياء القريبة منهم فقط. ويحتاج الأطفال ضعاف البصر إلى أجهزة بصرية تساعدهم على تكبير المادة التعليمية التي تكفل لهم الاستفادة من البقايا البصرية التي لديهم، والتي تكفل لهم الاندماج مع العاديين في الفصول.[١]

د- تصنيف الإعاقة البصرية حسب موقع الإصابة:

١- **الجزء الواقي:** يشتمل الجزء الواقي على الأعضاء الوقائية الخارجية للعين، والتي تعمل على حمايتها من الصدمات والغبار والشظايا وأشعة الشمس.. وغيرها

(١) خضير، محمد محمود السيد، والببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٤). مرجع سابق. ص٣٦

وهذه الأعضاء هي التجويف العظمي (الحجاج) والجفون والملتحمة والجسم الهدبي، ومن أشكال الإعاقة البصرية التي يصاب بها الجزء الواقي الرمد الصديدي والإصابات المباشرة أثناء تعرض العين الآلات حادة أو مواد كيماوية أو التراكوما وجحوظ العين وأمراض الجنون وأمراض الملتحمة.

٢- **الجزء الانكساري:** ويشمل الجزء الانكساري الأعضاء التي تعمل على تجميع الضوء الناقد إلى داخل العين وتركيزه على الشبكية، وهذه الأعضاء هي: القرنية عدسة العين القزحية، الحدقة، السائل المائي، السائل الزجاجي ومن أنواع الاضطرابات البصرية ذات الطبيعة الانكسارية: طول النظر، وقصر النظر الماء الأبيض، الماء الأزرق اللابؤرية (الاستجماتيزم).

٣- **الجزء العضلي:** ويشتمل هذا الجزء على ست عضلات متصلة بمقلة العين ومرتبطة بالمخ وتستخدم هذه العضلات في تحريك العين داخل الحجاج إلى أعلى وإلى أسفل وإلى اليمين وإلى اليسار، وتعمل هذه العضلات معا بانسجام وتوافق، ومن الاضطرابات البصرية ذات الطبيعة العضلية: الحول، العمش، التذبذب السريع اللاإرادي (الرأرأة).

٤- **الجزء الاستقبالي:** ويشتمل هذا الجزء على الأعضاء المستقبلة في العين، وهي شبكية العين، العصب المعمري، ومراكز الإبصار في المخ، ومن أمثلة الإعاقات التي تصيب التركيبات المستقبلة في الجهاز البصري: تلف العصب البصري، التهاب الشبكية، وأمراض الأوعية الدموية الشبكية دون اعتلال الشبكية السكري والكلوي، وعمى الألوان الجلوكوما.[١]

هـ- تصنيف الإعاقة البصرية حسب الأسباب:

١- **العوامل البيئية المسببة لكف البصر:** يرتبط كف البصر بطبيعة الظروف البيئية، وخاصة انخفاض مستوى المعيشة والمخفاض المستوى الصحي والثقافي والتعليمي، مما يؤثر بطريق مباشر وغير مباشر على الوعي الصحي وعدم العناية بصحة النظر، كما أن التقدم الصناعي قد أدى إلى زيادة الحوادث وإصابات المهنة التي تؤثر على الإبصار، وخاصة تلك المهن التي تعرض العين للأجسام الصلبة والغريبة أو الأتربة، أو الشظايا أو حالات التسمم بالرصاص أو التعرض الشدة

(١) خضير، محمد محمود السيد، والببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٤). مرجع سابق. ص٣٧

الضوء أو للإشعاعات أو للمفرقعات أو الغازات.. وغيرها، وكذلك الأمراض المعدية.

٢- **العوامل الوراثية المسببة لكف البصر:** هناك العديد من المضاعفات والأمراض التي تورث وتؤثر بطريقة مباشرة على قوة الإبصار وكف البصر، مثل مرض الزهري والسكري ومرض الجلوكوما (المياه الزرقاء) والكتاركتا (المياه البيضاء وعمى الألوان، وكبر حجم القرنية وطول النظر وقصره، كذلك فان هناك من يولدون وجسمهم خال من المادة السوداء ونسميهم " يعدو الشمس" لأن أقل ضوء يستطيع أن يبهر عيونهم.[١]

(١) خضير، محمد محمود السيد، والببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٤). مرجع سابق. ص٣٨

المبحث الثاني:

خصائص ذوي الإعاقة البصرية واحتياجاتهم.

أولاً- خصائص ذوي الإعاقة البصرية:

وهناك العديد من الدراسات التي ألقت الضوء على بعض خصائص المعاق بصريًّا، وهذه الخصائص هي:

(١) الخصائص الأكاديمية:

لا تقتصر الخصائص الأكاديمية على درجة وطبيعة استعداد المعاق بصري للنجاح في الموضوعات الدراسية فقط، بل تتعداها إلى كل ما هو مرتبط بالعمل المدرسي، مثل درجة المشاركة في الأنشطة الصفية واللاصفية، وطبيعة التفاعل مع المدرسين والزملاء، ومن أهم الخصائص الأكاديمية للمعاق **بصريًّا كليًّا**، والتي أوردتها معظم الدراسات ما يلي:

١- بطء معلل سرعة القراءة سواء بالنسبة لبرايل أو الكتابة العادية.

٢- أخطاء في القراءة الجهرية.

٣- انخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي.

٤- زيادة أخطاء القراءة مقارنة بالمبصرين خاصة فيما يتعلق بعكس الحروف والكلمات reversal.[١]

وهناك خصائص أكاديمية خاصة **بالمبصرين جزئيًّا**، منها:

الاقتراب من العمل البصري، سواء أكان كتابًا أم سبورة، أم جهازًا أم لوحةً أم أي عمل يحتاج إلى التعامل البصري معه.

ب- مشاكل في تنظيم وترتيب الكلمات والسطور، بالإضافة إلى رداءة الخط، وتنقيط الكلمات والحروف.

ج- قصور في تحديد معالم الأشياء البعيدة.

د- قصور في تحديد معالم الأشياء الدقيقة الصغيرة.

هـ- الإكثار من التساؤلات والاستفسار للتأكد مما يسمع أو يرى.[١]

---

(١) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠): المبصرون بآذانهم (المعاقون بصريًّا). عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع. ط١. ص١٥١

(٢) الخصائص العقلية:

أشارت بعض الدراسات المقارنة بين الطلاب المبصرين والطلاب المعاقين بصريًّا إلى أن العديد من المعاقين بصريًّا يكون أداؤهم في اختبارات الذكاء حسنًا نسبيًّا، كما أشار البعض الآخر إلى عكس ذلك تمامًا، حيث أكدت بعض الدراسات إلى أن ذكاء المعاقين بصريًّا يعتبر أقل من ذكاء أقرانهم المبصرين، وقد يكون السبب في تناقض هذه الدراسات راجعًا إلى صعوبة قياس ذكاء المعاقين بصريًّا، حيث إن معظم الاختبارات والمقاييس التي تستخدم لقياس الذكاء تشتمل على فقرات تحتاج إلى بصر، ولهذا فإنه لقياس ذكاء المعاقين بصريًا من الضروري الاعتماد على مقاييس مصممة ومقننة على هذه الفئة، بحيث يراعى فيها الاعتماد على الأداء الحسي المتمثل في اللمس والحركة والسمع، ورغم ذلك فقد أكد لونفيلد ١٩٥٥م على أن الإعاقة البصرية يمكن أن تؤثر على نمو الذكاء.(٢)

والإعاقة البصرية يمكن أن تؤثر على نمو الذكاء؛ لارتباطها بجوانب القصور الآتية:

١- معدل نمو الخبرات.

٢- القدرة على الحركة والتنقل بحرية وفاعلية.

٣- علاقة المعاق بصريًّا ببيئته وقدرته على السيطرة عليها والتحكم فيها.(٣)

(٣) خصائص مرتبطة باللغة والكلام:

من النادر أن تجد طفلاً معاقًا بصريًّا متمتع بحاسة سميع جيدة، ولم ينم لديه التواصل اللفظي بشكل فعال، فقيد البصر لا يعتبر حاجزًا كبيرًا أمامه هو اللغة والكلام، ولكن رغم ذلك فإن البحوث والدراسات في هذا الحال قد أوردت بعض الفروق بين كل من المعاقين بصريًّا والمبصرين في طبيعة اللغة والكلام، وإن هذه الفروق راجعة إلى أن المعاقين بصريًّا يعتدون بشكل كبير على حاسة السمع والقنوات اللمسية في استقبال وتعلم اللغة والكلام، والقصور أو الاضطرابات في

---

(١) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧): من كتاب المعاقون بصريا خصائصهم ومناهجهم. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية. ط١. ص٥٧

(٢) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠): المبصرون بآذانهم (المعاقون بصريًّا). مرجع سابق. ص ١٥٢

(٣) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص٥٨

اللغة والكلام لديهم لأن تعلم اللغة والكلام مرتبط أيضًا إضافة إلى السمع، وملاحظة التلميحات الصادرة عن المتحدث كذلك حركة الشفاه والتعبيرات الوجهية المصاحبة للكلام، والتي يمكن للمبصر ملاحظتها وتقليدها وبالتالي هذا يسهل عليه تعلم اللغة والكلام، في حين يصعب على المعاق بصريًّا ذلك ما يؤدي إلى بطء في نمو اللغة والكلام لديه أو قصور واضطراب.(١)

ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المعاقين بصريًّا والتي أجمعت عليها معظم الدراسات والبحوث في هذا الميدان ما يلي:

أ- **الاستبدال:** وهو استبدال صوت بصوت كاستبدال (ش) بـ(س)، أو (ك) بـ(ق).

ب- **التشويه أو التحريف:** وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدى إلى تغير معناها، وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله.

ج- **علو الصوت:** ويتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.

د- **قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث:** والذي يتمثل بعدم التغير أو التحويل في اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما.

هـ- **الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى:** وينتج هذا عن القصور في الاستخدام الدقيق للكلمات أو الألفاظ الخاصة بموضوع ما أو فكرة معينة، فيعمد إلى سرد مجموعة من الكلمات أو الألفاظ عله يستطيع أن يوصل أو يوضح ما يريد قوله.

و- **عدم التغير في طبقة الصوت:** بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.

ز- **القصور في استخدام الإيماءات** والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.

ح- **قصور في التعبير:** وينتج عن القصور في الإدراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات أو الأحداث، وما يرتبط بها من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية.(٢)

(٤) الخصائص الحركية:

ذلك لقد أشار ربان ١٩٨١م إلى أنه لا يوجد اختلاف في النمو الحركي للطفل المعاق بصريًّا ولاديًّا في الأشهر الأولى من حياته بشكل واضح عن النمو الحركي للطفل المبصر، حيث أن معدل نمو القدرة على الجلوس والتدحرج من وضع

---

(١) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠). مرجع سابق. ص١٥٣

(٢) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص٦٥

الانبطاح إلى وضع الاستلقاء لا يختلف بين الطفل المعاق بصريًّا وبين الطفل المبصر، ومع: فإن بعض المهارات الحركية التي تتعلق بالحركة الذاتية للطفل.[١]

إضافة إلى ذلك فإن هناك مشكلات أخرى يواجهها المعاق بصريًّا متعلقة بإتقان المهارات الحركية وتتمثل هذه المشكلات في:

أ- التوازن

ب- الوقوف أو الجلوس

ج- الاحتكاك

د- الاستقبال أو التناول

هـ- الجري[٢]

(٥) الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

تتطور العلاقات بين الأفراد بعضهم البعض داخل المجتمع الواحد، وتنمو نتيجة للتفاعل هذا التفاعل الذي يقوم أساسًا على تبادل المنافع والخدمات المادية منها والمعنوية، وبقدر درجة هذا التفاعل بإيجابياته وسلبياته تتحدد نوع وطبيعة العلاقة بين الأفراد بعضهم وبعض، أو بين الفرد والجماعة، ومن هذا التفاعل يخرج الفرد بخبرات سارة وخبرات غير سارة، وقد تغلب الخبرات السارة في بعض الأحيان على الخبرات غير السارة، وأحيانًا يحدث العكس، ونتيجة لذلك تتكون لدى الفرد فكرته عن ذاته وعن الآخرين، كما تتشكل سماته الاجتماعية والانفعالية، إذن فالذي يحدد خصائص الفرد الاجتماعية والانفعالية هي طبيعة علاقاته مع الآخرين، والتي تتحدد بدورها بدرجة وطبيعة تفاعله مع هؤلاء الآخرين.[٣]

ومن أهم الخصائص الاجتماعية والانفعالية للمعاقين بصريًّا، والتي أجمعت عليها بعض البحوث والدراسات في هذا المجال هي: (مفهوم الذات، السلوك العصابي، الخضوع، الانطواء والانبساط، والتوافق الاجتماعي، العدوانية، الغضب، التوافق الانفعالي).[٤]

---

(١) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠). مرجع سابق. ص١٥٤

(٢) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص٦٦

(٣) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠). مرجع سابق. ص١٥٥

(٤) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص٧٠

١- مفهوم الذات Self Concept:

إن مفهوم الذات هو فكرة الفرد عن ذاته أو كيفية إدراك الفرد لذاته، إن فكرة الفرد وإدراكه لذاته يتأثر إلى حد كبير بطبيعة اتجاهاته، ومشاعره، واعتقاده حول نفسه، وقدراته الكامنة، وخصائصه الشخصية، ونقاط ضعفه ونقاط قوته.(١)

٢- السلوك العصابي Neurotic Behaviour:

إن من أبرز مظاهر السلوك العصابي الذي قد يعانيه بعض الأفراد هو القلق، والعجز عن العمل على مستوى القدرة الفعلية، وأشكال من السلوك جامدة ومتكررة، والتمركز حول الذات، والحساسية الزائدة، وعدم النضج، والشكاوى الجسمية، والتعاسة، والدوافع اللاشعورية (الحفنى (١٩٧٨).(٢)

٣- الخضوع (التبعية) Submissiveness:

نظرًا لطبيعة إعاقة المعاقين بصريًّا المتمثلة بالفقدان أو القصور البصري فقد صحب ذلك العديد من المشاكل التي يواجهها المعاق بصريًّا في حياته اليومية والتي منها ما هو متعلق بالحركة والتنقل أو ما هو متعلق بفهم وتفسير المفاهيم البصرية، أو في تدبير الشئون المنزلية أو الدراسية.(٣)

٤- الانطواء والانبساط Introversion – extroversion:

بينما أوضحت دراسة أجريت على ٣٢ طالبًا من المعاقين بصريًّا في المرحلة الثانوية مقارنة بمجموعة من الطلاب المبصرين، أن المبصرين أكثر انبساطًا من المعاقين بصريًّا، بينما تشير نتائج دراسات أخرى إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الانبساطية والانطوائية بين المعاقين بصريًّا والمبصرين من ناحية في حين أن هناك فروقًا بين كل من الإناث والذكور من المعاقين بصريًّا، وأخرى تشير إلى أن الذكور أكثر انبساطًا من الإناث، والإناث أكثر انطواء من الذكور.(٤)

٥- التوافق الاجتماعي Social adjustment:

---

(١) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص٧١

(٢) المرجع السابق. ص٧٢

(٣) المرجع السابق. ص٧٣

(٤) المرجع السابق. ص٧٤

يتأثر التوافق الاجتماعي للمعاق إلى حد كبير بعاملين رئيسين؛ **الأول:** هو الاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين بصريًّا، **والثاني:** هو درجة تكيف المعاق بصريًّا مع إعاقته بالنسبة للعامل الأول المتمثل بالاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين بصريًّا، نجد أنه من خلال مراجعتنا للدراسات والبحوث حول هذا الموضوع أنها متضاربة فبعضها سلبي خاصة اتجاهات من لم تتح لهم فرصة التعامل مع المعاقين بصريًّا، وبعضها إيجابي، وذلك بتأثير درجة تفاعل المعاق بصريًّا مع الآخرين خاصة في مجال الدراسة.(١)

٦- العدوانية Aggression:

هناك ثلاثة أنماط من السلوك العدواني، الجسمي الذي يتمثل في الاعتداء بالضرب على الآخرين واللفظي المتمثل في السب والتوبيخ والحاق الإهانات بالآخرين، أما النوع الثالث فهو العدوان الموجه نحو الذات.(٢)

٧- الغضب Anger:

تنتج مشاعر الغضب لدى المعاق بصريًّا من الصراع الذي يحدث داخله بين رغبته في الاستقلالية واضطراره إلى الاعتماد على الآخرين، فالمعاق بصريًّا تنتابه مشاعر الغضب الناتج عن رغبته في عمل شيء لنفسه، أو القيام بأداء عمل معين، وفي نفس الوقت يجد نفسه عاجزًا عن القيام بذلك ويضطر إلى الاعتماد على الآخرين في أداء بعض الأعمال الخاصة به.(٣)

٨- التوافق الانفعالى Emotional adjustment:

في دراسة مقارنة أجريت على ١٢٨ طفلاً من المعاقين بصريًّا بلغت أعمارهم أكثر من ١٢ عامًا بمتوسط ١٥,٨ سنة من مدارس داخلية مقارنة بمجموعة مماثلة من المبصرين، وذلك لقياس درجة التوافق الانفعالي، وجد أن المعاقين بصريًّا قد حصلوا على درجات أقل من التي حصل عليها المبصرون، كما أنه لم يجد فروقًا بين درجات الذكور والإناث من المعاقين بصريًّا.(٤)

---

(١) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص٧٦

(٢) المرجع السابق. ص٧٩

(٣) المرجع السابق. ص٨٠

(٤) المرجع السابق. ص٨١

(٦) الإعاقات المصاحبة:

لقد تعرضت العديد من الدراسات للعلاقة: بين الإعاقة البصرية والإعاقات الأخرى، ولقد كان الدافع وراء هذه الدراسات هو ملاحظات أولياء أمور ومدرسي المعاقين بصريًّا حول معاناة بعض المعاقين بصريًّا من بعض الإعاقات الأخرى.[١]

وقد أشارت العديد من الدراسات التي أجريت حول موضوع والإعاقة إلى أن أكثر الإعاقات انتشارًا بين المعاقين بصريًّا هي الإعاقات الأربعة الآتية:

١- الاضطرابات الانفعالية.

٢- الإعاقات الجسمية.

٣- التخلف العقلي.

٤- الصمم.[٢]

ثانيًا- احتياجات ذوي الإعاقة البصرية:

١-الاحتياجات التربوية.

٢-الاحتياجات اجتماعية.

٣-الاحتياجات البيئية.

٤-الاحتياجات التكنولوجية.

٥-الاحتياجات الارشادية.

٦-الأدوات التي يحتاج إليها الكفيف.

(١) الاحتياجات التربوية لذوي الإعاقة البصرية:

إن أهم دور ينبغي على البرامج التربوية والتدريبية المقدمة للأشخاص المعاقين بصريًّا القيام به هو مساعدتهم في الحصول على أكبر قد ممكن من المعلومات والإدراك باستخدام الحواس غير البصرية (وخاصة السمعية واللمسية)، وبالمشاركة بالخبرات النشطة واعتمادًا على القدرات البصرية المتبقية، ويجب تشجيع الطفل المعوق بصريًّا على توظيف البصر المتبقي لديه، ومع أن مكونات المنهج الدراسي العادي مهمة وضرورية للأطفال المعوقين بصريًّا، إلا أن هؤلاء الأطفال بحاجة إلى أنشطة تعليمية وتدريبية خاصة، وتتمثل عناصر هذا المنهج في:

---

(١) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص٨٢

(٢) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠). مرجع سابق. ص١٥٦

أ- مهارة التواصل.

ب مهارة الحركة والتنقل.

جـ- تطوير المهارات اللمسية والسمعية

د- التوجيه المهني.

هـ- الأدوات والمعدات الخاصة. (١)

أ- مهارات التواصل:

إن الأطفال الذين يعانون من إعاقات بصرية محرومون من إمكانية التواصل العيني مع الآخرين، والافتقار إلى ذلك قد لا يترك أثر على الطفل فقط، ولكنه قد يترك تأثيرًا على الوالدين أيضًا، ويقترح توظف الخبرات غير البصرية لتعويض الأطفال المعوقين بصريًّا عن الخبرة صرية، وعلى وجه التحديد.

ب- مهارات الحركة والتنقل:

يفتقر الكثيرون من المكفوفين وضعاف البصر إلى مهارات التنقل والحركة باستقلالية كما يجب تزويد هؤلاء الأشخاص ببرامج منظمة وهادفة لتوفير الفرص الكافية لتعلم مهارات التعرف على إدراك الأشياء المحيطة وعلاقتها بالفراغ والتنقل القدرة على التحرك من مكان إلى آخر.

جـ- تطوير المهارات اللمسية والسمعية:

ولتطوير المهارات السمعية واللمسية ببرامج التربية الخاصة المعدة للمكفوفين التي تهدف إلى تزويدهم بأكبر قد ممكن من المعلومات عن حقائق العالم الذي يعيشون فيه، وإلى مساعدتهم على تطوير اللغة بقدرتهم على التعامل مع تلك الحقائق، ولتحقيق تلك الأهداف يلجأ المعلمون إلى الطرائق التربوية الخاصة وفقا للقوانين التالية:

- التركيز على الملموس:

يتمثل الهدف الأساسي المتوفى من تقديم البرامج التربوية للأطفال المكفوفين حصولهم على المعلومات الكافية، وذلك من أجل القيام بالنشاطات المختلفة التي

---

(١) عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢): محاضرات في الإعاقة البصرية. القاهرة: دار الهاني. ط١. ص٨٦ بتصرف

تشمل على استخدام حاستي اللمس والسمع، فمن خلال اللمس يتعلم الطفل المكفوف حجم الأشياء وشكلها وملمسها وحرارتها... إلخ.

- الخبرات المتكاملة:

بعد فقدان البصر إلى درجة كبيرة قدرة الإنسان على إدراك الموقف أو الشيء ككل متكامل، فالشخص المكفوف يكتب بعض المعلومات من خلال السمع والبصر والبعض الآخر من خلال اللمس ولهذا يجب أن توجه البرامج التربوية نحو تنظيم وتكامل خبرات الكفيف لكي لا تبقى المفاهيم لديه جزئية ومحدودة، وذلك يتحقق من خلال الإثارة البينية المنظمة والمتسلسلة.

- التعلم بالعمل:

قد لا يحاول الطفل المكفوف الوصول إلى الأشياء من حوله لأنه لا يراها فلا تجذبه ولهذا فإن علينا زيادة دافعيته لاكتشاف البيئة، ومن هنا تتبع أهمية التحرك للكفيف، وتنظيم الزيارات والرحلات إلى الأماكن المختلفة، وتوفير خبرات غنية في غرفة الصف، وتنظيم المواد التعليمية جيدا بحيث تشتمل على تفسيرات لفظية واضحة ومحددة، وهكذا يشتمل تعليم المكفوفين على محاولة توفير الفرص الكافية لهم ليمروا بخبرات شبيهة بالخبرات التي يمر بها المبصرون، ولكن من خلال الاعتماد على الخبرات الملموسة والتوضيحات اللفظية.

- حاسة السمع:

أكثر المع السمع ليس مهما للكفيف فحسب، ولكنه ذو أهمية بالغة للناس جميعا، فالإنسان المبصر يتعلم الكثير من خلال الاستماع إلى الآخرين، إلا أن فقدان البصر يجعل حاسة أهمية بالنسبة للمكفوف، ولعلنا نحتاج إلى التأكيد مرة أخرى هذا على أن البحث العلمي لم يدعم الاعتقاد القائل بأن حاسة السمع لدى المكفوف تفوق حاسة السمع لدى البصر، فالفرق بين الاثنين - إذا وجد - هو أن الشخص المكفوف ينمي ويطور مهارات الانتباه السمعي بشكل فعال، فالإدراك السمعي بالنسبة للكفيف لا تقتصر على استخدامات على فهم ما يقوله الآخرون ولكنه يتعلق مباشرة بالقدرة على التنقل والتحرك في البيئة، إذ إن المكفوف يعتمد إلى درجة كبيرة على المثيرات السمعية في المشي والتنقل من مكان إلى آخر ولعل قدرة الكثيرين من الكفيفين على

التنقل وكأنهم يحسون بالحواجز هي التي دفعت بعض الباحثين بأن لدى الكفيف حاسة سادسة يطلق عليها عادة اسم حاسة الحواجز تساعدهم على كشف الحواجز.[1]

د- **التوجيه المهني:** وهو مساعدة المعاق بصريًّا على اختيار ما يناسبه من أعمال في ضوء التعرف على ظروف الإصابة والخبرات السابقة ومدى تقبله للعمل المعروض عليه ولتحقيق ذلك يستلزم أن تتضمن عملية التأهيل المهني الآتي:

١- تحليل شخصية المعاق بصريًّا، وذلك لمعرفة قدراته ونواحي القوة والضعف فيه عن طريق الطبيب والأخصائي الاجتماعي والنفسي.

٢- التوجيه: وهذا يتطلب مراعاة التوفيق بين حاجات المعاق بصريًّا والنواحي المكفولة في مجال العمل وذلك لوضع كل فرد في المهنة المناسبة له ومساعدة المعاق بصريًّا على التكيف النفسي والاجتماعي لبيئة العمل الجديدة.

٣- التدريب المهني: وهذا يستلزم أن يتقبل المعاق بصريًّا عاهته وتكيفه مع وضعه الجديد حتى يستقر نفسيًا، وبعد ذلك تبدأ خدمات التدريب على المهنة الملائمة له.

٤- التشغيل: وهي المرحلة الأخيرة من مراحل التأهيل المهني فلا فائدة من التدريب دون إيجاد العمل المناسب للمعاق بصريًّا في المهنة التي تدرب عليها ونجح فيها.

٥- التتبع: ويجب هنا متابعة المعاق بصريًّا بعد التحاقه بالعمل وذلك لإرشاده للتغلب على العقبات أو مشكلات العمل التي قد يواجهها.[2]

ح- أدوات خاصة:

آلة بريل (Brialle): تعتبر آلة بريل الوسيلة الرئيسية التي يستخدمها كثيرون من المكفوفين للقراءة، وألة بريل هي نظام للقراءة من خلال اللمس حيث تعتمد على استخدام خلايا من ست نقاط، ويكتب المكفوفون من خلال استخدام آلة بريل للكتابة، كذلك يمكن استخدام اللوح والمغرز (المثقب) وذلك من خلال تثقيب الورقة، وتكتب المعلومات من اليمين إلى اليسار وعند القراءة تقلب الصفحة وتقرأ من اليسار إلى اليمين.

---

(١) عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢). مرجع سابق. ص ص٨٧-٨٨

(٢) المرجع السابق. ص ص٩٠-٩١

الابتاكون (Optacon): هو أداة للقراءة تستخدم تقنيات إلكترونية بالغة التعقيد تعمل على تحويل المادة المكتوبة ان مبديات لمسية يستطيع الشخص المكفوف الإحساس بها بإصبع واحد.

الدائرة التلفزيونية المغلقة (Closed – Circuit Television): أصبحت الدائرة التلفزيونية المغلقة تستخدم على نطاق واسع في الأونة الأخيرة من قبل التلاميذ ذوي الضعف البصري الشديد و ما تعمله هذه الدوائر هو أنها تعرض المادة المكتوبة على شاشة جهاز التلفزيون الأمر الذي يسمح للشخص ضعيف البصر بقراءتها بسهولة وبسرعة نسبيًّا.

المسجلات (Recorders): وتستخدم لتدوين الملاحظات وللاستماع للكتب المسجلة وللاستجابة اللفظية لأسئلة الامتحانات.

الكتب الناطقة Talking books): وتستخدم هذه الكتب للقراءة الترويحية ولقراءة الكتب والمجلات المسجلة. (١)

الآلة الكاتبة (Typewirter): قد تسهل الآلة الكاتبة عملية الكتابة بالنسبة للأطفال الذين يعانون من ضعف بصري ولا يستطيعون الكتابة بطريقة واضحة وللأطفال المكفوفين أيضًا لتحضير الواجبات المنزلية، وما إلى ذلك.

مواد التكبير (Large – Print Materials): يجد بعض التلاميذ الضعاف بصريًّا قراءة الأحرف المكبرة أسهل من قراءة الكلمات المكتوبة بالحجم العادي، وهناك مواد للتكبير مثل العدسات المجهرية وغيرها.

آلة كرزويل للقراءة (Kuzweil Reading Machine): آلة تعمل بواسطة الكمبيوتر لتحويل المادة المطبوعة إلى مادة مسموعة، وتوضع المادة المطبوعة على مكان خاص للقراءة ويقوم جهاز الكشف عن المادة المكتوبة بالقراءة سطرًا سطرًا، وللآلة مفاتيح خاصية التحكم بالصوت، حيث علوه وسرعته، كذلك هناك من خاصة لتهجئة الكلمات وما إلى ذلك.

الحاسب الناطق (Speech Plus Calculator): حاسب ناطق يحمل باليد يجري العمليات الحسابية الأساسية وتعطي الإجابة صوتيًّا.

---

(١) عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢). مرجع سابق. ص٩٢

(٢) الاحتياجات الاجتماعية لذوى الإعاقة البصرية:

في ما على المجتمع فعله لذوي الإعاقة البصرية لتكيف بشكل افضل وعدم احساسهم بتهم معضلة وهم في الحقيقة عظة. وي الإعاقة البصرية مثل أي شخص أخر لا يختلف عنك لذا عامله كما تعامل أبي شخص بشكل طبيعي وبدون افتعال، لا تظهر له العطف الزائد والشفقة، وخاصة كلمة مسكين، فهذه الكلمة تجعله يشعر، وكأنه عامل حقًّا، وعند التقائك بذوي الإعاقة البصرية لا بد من تحيته ومصافحته عوضا عن الابتسامة التي ترتسم على شفتيك لغيره. عندما تتحدث مع ذوي الإعاقة البصرية أعلمه أنك تتحدث إليه، فهو لا يرى عينيك حتى يعرف أنك تتحدث إليه؛ لذا ناده باسمه حتى يعرف أن الحديث موجه إليه، وخاصة عندما يكون مع مجموعة، فإنك في حديثك تنتقل من شخص إلى آخر، عند التحدث مع ذوي الإعاقة البصرية لا تحاول رفع صوتك، بل اجعل حديثك معه مثل السوي تمامًا؛ لأن ارتفاع الصوت يؤذيه ويؤدي إلى مضايقته. (١)

(٣) الاحتياجات البيئية لذوي الإعاقة البصرية:

أن يتم توفير هواتف عمومية مجهزة بلغة برايل نظام إخلاء في الحالات الطارئة مناسب لاستخدام الأشخاص المعاقين بصريًّا تجهيز مطاعم مهيئة للمعاقين بصريًّا، وأن تكون قائمة الطعام بلغة برايل.

تجهيز أدوات وأجهزة مناسبة لاستخدام الأشخاص المعاقين بصريًّا، مثل: (أجهزة الصراف الألي – أجهزة الكمبيوتر – كاونتر الاستعلامات – أجهزة إصدار التذاكر...إلخ). (٢)

(٤) الاحتياجات التكنولوجية لذوي الإعاقة البصرية:

ازدادت أهمية استخدام الوسائل التعليمية في العقود الأخيرة، وأصبحت شعب الدور الرئيس في عملية تدريس المعاقين بصريًّا التلاميذ، حيث تساعد الوسائل التكنولوجية على التعب على كثير من العقبات التي تحول دون استقلالهم، كما أنها تيسر عملية تواصلهم الاجتماعي وترفع من مقدرتهم على استيعاب وتطبيق مهارات الحياة اليومية إلى استخدام الوسائل التكنولوجية في حياة المعاقين بصريًّا لها عديد

---

(١) عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢). مرجع سابق. ص٩٤

(٢) المرجع السابق. ص٩٤

من الإيجابيات التي يم تعود عليهم سواء أكان ذلك من الناحية النفسية أم الأكاديمية أم الاجتماعية أم الاقتصادية.

فقد أثبتت دراسات كثيرة أن استخدام بعض الوسائل التعليمية كالحاسب الآلي مثلًا له دور كبير في خفض التوتر، حيث تتوفر فيها كثير من البرامج المسلية والألعاب الجميلة التي تدخل البهجة والسرور في نفوسهم، ومن تلك الاحتياجات التكنولوجية للمعاقين بصريًّا ما يلي:

- إعداد خطة الإنتاج بعض البرمجيات الطبية لاحتياجات المكفوفين.
- زيادة الاهتمام بتوفير احتياجات المعاقين بصريًّا من المعامل وأجهزة الاستماع والقراءة والكتابة وغيرها.
- زيادة الاهتمام بتوفير أجهزة الكتابة المسطرية، وتزويد مدراس المكفوفين بها.[1]
- زيادة الاهتمام بتوفير أجهزة الكمبيوتر المهنية التي تعمل باستخدام اللمس والذبذبات.

(٥) الحاجة للتوجيه والإرشاد:

المعاق بصريًّا كإنسان له متطلبات كثيرة ومتداخلة تفوق متطلبات الإنسان المبصر، فهو بحاجة ماسة الإرشاد خاص في جميع شؤون الحياة في رعاية صحية وإرشاد نفسي واهتمام تربوي خاص وإعداد مهني يتميز بالتخطيط والمناهج وفوق كل ذلك لابد من توعيته توعية روحية سلوكية تساعده على تقبل إعاقته، وبذلك يصبح عضوا عاملًا وليس عالة بل يساهم بما لديه من واجبات وحقوق بكل عزة وكرامة في بناء الكيان الاجتماعي لأسرته وأمته.

مجالات الإرشاد للمعاقين بصريًّا:

الإرشاد النفسي.	الإرشاد الاجتماعي.
الإرشاد التربوي.	الإرشاد الصحي.
الإرشاد المهني. [2]	

(١) عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢). مرجع سابق. ص٩٤

(٢) المرجع السابق. ص٩٥

(٦) الأدوات التي يحتاج لها ذوي الإعاقة البصرية:

المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة والتي تعالج الأمراض التي تؤدي إلى الإصابة بالإعاقة البصرية، وإجراء العمليات الجراحية اللازمة.. الأجهزة التعويضية والمساعدات البصرية مثل العدسات والنظارات التي قد تؤدي إلى تحسين درجة الإبصار، بالإضافة إلى تدريبهم على استخدام العصا البيضاء حتى يتحقق لهم الأمن الجسمي والنفسي، أجهزة الكمبيوتر، شرائط فيديو مخصصة للمكفوفين، مواد تعليمية مطبوعة بأحرف كبيرة، نسخ الكتب على شرائط تعليمية. (١)

(١) عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢). مرجع سابق. ص٩٦

المبحث الثالث:

الاعتبارات الأساسية الواجب مراعاتها

في تعليم ذوي الإعاقة البصرية.

هناك مجموعة من الاعتبارات الأساسية الواجب مراعاتها في تعليم ذوي الإعاقة البصرية، ولكن علينا تقسيم هذه الاعتبارات إلى مجموعتين؛ **الأولى:** بالنسبة للمكفوفين، **والثانية:** بالنسبة لضعاف البصر على النحو التالي:

أولاً- بالنسبة للمكفوفين:

١- مراعاة الفروق الفردية بين المكفوفين كليًّا، وإدراك أنه بالرغم من اشتراك الطلاب المكفوفين كليًّا في درجة الإعاقة البصرية إلا إنهم مختلفون في جوانب متعددة منها درجة الذكاء الخبرات المنزلية والاجتماعية، أو في المشاكل التي تواجههم، ولهذا فإن أنسب أسلوب للتعامل مع هذه الفروق الفردية ومواجهتها هو تصميم برنامج تربوي خاص بكل كفيف سواء في مدارس وفصول المكفوفين أو في المدارس العادية.

٢- توفير النماذج والمجسمات التي تمثل المفاهيم البصرية التي ترد في موضوعات المنهج، وذلك لتوفير أكبر قدر من الواقعية، وعادة تكون هذه النماذج تصغيرًا لبعض المفاهيم الدقيقة كالحشرات مثلا، وأن تكون هذه النماذج تكبيرًا لبعض المفاهيم البصرية كالجبال والحيوانات الضخمة، ويجب أن يصحب التعليم على هذه النماذج شرحًا تفصيليا من المدرس يتضمن العلاقات النسبية بين النموذج والأصل.

٣- توفير الأجهزة والأدوات السمعية واللمسية التي تيسر على الكفيف فهم الموضوعات الدراسية والتفاعل معها.

٤- الاهتمام بأنشطة التربية البدنية والأنشطة الترويحية لما لها من دور في تنمية مهارات التطور الجسمي وإدراك العلاقات المكانية، والمساعدة على أداء مهارات التوجه والحركة ببراعة وفاعلية.

٦- يراعى ألا يتعدى عدد طلاب فصل المكفوفين عن ٨ طلاب حتى يتمن المدرس من التعامل معهم بطريقة فردية.

٧- الاهتمام بالأسئلة الأدبية والاجتماعية والزيارات الميدانية للمراكز الأساسية في المجتمع لما لها من دور في اكتساب مهارات التفاعل الاجتماعي.

٨- التعرض للخبرات المباشرة من البيئة حتى يكتسب تعلمه عنصر الإثارة والتشويق.

٩- إجراء تعديلات في المحتوى العام للمنهج، بحيث يحذف منه ما لا يتناسب مع إمكانيات وقدرات الكفيف، ويضاف إليه بعض الموضوعات المتخصصة التي يحتاجها الكفيف في حياته الاجتماعية والمهنية.

١٠- إتاحة الفرص أمام الكفيف لممارسة النشاط الذاتي والقيام بأداء بعض الخدمات لنفسه بنفسه حتى يكتسب الثقة بالنفس.(١)

١١- يراعى عند تصميم مدارس وفصول المكفوفين الحد من العوائق في المسرات وداخل الفصول وارتفاع مستوى النوافذ خاصة في الأدوار العليا واستخدام الأبواب الدوارة، ووضع العلامات الإرشادية اللمسية على جدران المدرسة، بحيث تكون على ارتفاع يمكن للكفيف أن يتحسسها بيديه.(٢)

ثانيًا- بالنسبة لضعاف البصر:

يجب تخفيض المدة الزمنية اللازمة لإنجاز النشاط أو الواجب الذي يعتمد على العينين وذلك حتى لا يقل تركيز العينين وينصح بألا تتجاوز مدة النشاط البصرى عشرين دقيقة، يتوجه بعدها ضعيف الإبصار لأداء بعض الأنشطة غير البصرية.(٣)

توفير المعينات البصرية اللازمة للقراءة والكتابة مثل المكبرات والمقربات واجهزة توافر المواد التعليمية الخاصة بضعاف البصر، مثل الكتب المطبوعة بالخط الكبير الغامق أو الورق ذو اللون الأصفر الفاتح (الكريمي) غير المصقول (المطفي) والقلم ذي الخط الأسود الغامق والسبورة ذات اللون الرمادي أو الأخضر التي تعكس الضوء الأدراج أو المكاتب القابلة للتعديل، بحيث يمكن التحكم في ارتفاعها وزاوية ميلها بما يتلاءم مع طبيعة إبصار ضعيف البصر، وتخفيف المدة الزمنية اللازمة لإنجاز النشاط أو الواجب الذي يعتمد على العينين، وذلك حتى لا يقل مركز العينين

---

(١) خضير، محمد محمود السيد، والببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٤). مرجع سابق. ص٤٢٥

(٢) سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). مرجع سابق. ص١٠٤

(٣) المرجع السابق. ص ص١٠٥-١٠٦

وينصح بالا تتجاوز مدة النشاط البصري عن توافر المواد التوضيحية المصورة ذات الألوان الزاهية على جدران الفصل وفي وشاشات القراءة الفردية.

تدريب ضعاف البصر على استخدام أعينهم في قراءة المواد المطبوعة، ومراعاة ألوان الجدران والأسقف والأرضيات التي يرتاح لها ضعيف البصر، والتي تساعده على الرؤية بشكل واضح.(١)

ثالثًا- اعتبارات تربوية:

التقييم التربوي: يعرف التقييم في المجال التربوي بأنه سلسلة من الإجراءات المنظمة تهدف إلى التعرف على مواطن القوة والضعف عند الفرد المعاق بصريًّا من أجل تحديد احتياجاته التربوية الخاصة، والتعرف على مدى ملاءمة البرامج التربوية المقدمة له، وفي مجال التربية الخاصة تعتبر عملية التقييم الخطوة الأساسية الأولى بها؛ إذ إن الطفل بحاجاته وخصائصه المميزة هو محور البرامج التربوية الخاصة، ولا تقتصر أهمية التقييم على تحديد البرنامج التربوي المناسب، بل إنه يترتب على نتائجه آثار، وقراراته تحدد بشكل كبير ملامح مستقبل الفرد موضوع عملية التقييم، فالتقييم إذن خطوة أساسية ملازمة لجميع مراحل تخطيط وتنفيذ البرامج التربوية للتلاميذ المعوقين بصريًّا، لذا يجب أن تتصف عملية التنظيم وإجراءاتها بالشروط والمواصفات التي تضمن التوصل إلى أحكام ونتائج دقيقة.(٢)

ويمكن تلخيص أهداف عملية التقييم التربوي بما يلي:

١- التعرف على الأطفال الذين يشك بأنهم يعانون من صعوبة بصرية وعادة تعرف هذه الخطوة باسم المسح الأولي Screening، عن طريق تحديد الاستجابات والمظاهر التي يبديها الطفل أي فهم الأداء الحالي للشخص والقدرات التي يتمتع بهذا.

٢- التعرف على نواحي التعلم الضرورية لتحديد ماذا وكيف يدرس الطالب وتستخدم الاختبارات الرسمية وغير الرسمية للتعرف على الذكاء والتحصيل بالإضافة إلى استخدام قوائم التقدير لتحديد الوظيفة البصرية والتعرف والسلوك الاجتماعي.

---

(١) خضير، محمد محمود السيد، والببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٤). مرجع سابق. ص٤٢٦

(٢) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠): المبصرون بآذانهم (المعاقون بصريًّا). مرجع سابق. ص٢٢٩

٣- تحديد المكان التربوي المناسب Placement على ضوء معرفة الاحتياجات التربوية، وتشخيص الحالة البصرية أمر ضروري للتعرف على درجة الإعاقة، وطبيعتها ليتمكن الأخصائي من تحديد المكان التربوي المناسب أي التخطيط. للأهداف طويلة المثلين بهدف مساعدة المكفوف على اجتياز المراحل النمائية اللاحقة ويقوم بالتشخيص الطبي عادة طبيب العيون، وأخصائي القياس البصري.

٤- تحديد البرامج التربوية المناسبة Programming، وتقديم أداء الطالب للتعرف على طبيعة التغيير الحاصل لديه نتيجة استخدام الأساليب التدريبية الخاصة والأدوات والوسائل التعليمية والطرق التي يستطيع المعلم استخدامها. تقويم فاعلية البرامج التربوية المقدمة Evaluation وفاعلية الاستراتيجيات التربوية وطرق التدخل العلاجي المستخدمة.(١)

٤- فلسفة البرنامج التعليمي واتجاهات العاملين والظروف التعليمية المتاحة للطفل.

٥- التوقعات للأداء المستقبلي بناء على وضع الطفل في البيئة الحالية سواء في البيت أو المدرسة أو المجتمع بشكل عام. كما أشير سابقًا فإن التقييم يهدف إلى التخطيط للبرامج المناسبة، ولتحقيق ذلك تنفذ عملية التقييم وفق الخطوات التالية:

١- تحديد مشكلات الطالب بدقة وإحدى الطرق المناسبة لذلك.

٢- جمع المعلومات المتعلقة بوضع الطفل في البرنامج المدرسي السابق.

٣- اختيار أدوات وطرق تقييم مناسبة بما أن حاجات المعوقين بصريًّا متنوعة.

٤- جمع المعلومات وتوضيحها في تقرير يكتب بلغة سهلة.(٢)

رابعًا- اعتبارات خاصة بتقييم المعوقين بصريًّا:

إن جل الاهتمام في التقييم ينصب على فهم الشخص المعوق بصريًّا والتقييم ليس مفيدًا للأخصائيين فقط ولكنه مفيد أيضًا للمعوقين بصريًّا أنفسهم، حيث إنه يزودهم بالوعي الذاتي للقدرات والاهتمامات الشخصية والتقييم ضروري بالنسبة للذين يولدون مكفوفين، والذين يفقدون بصرهم بعد الولاعة ففيما يتعلق بالمكفوفين منذ لحظة الولادة يجب أن تكون عملية متواصلة أثناء سنين الدراسة؛ لتحديد قدراتهم

(١) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠): المبصرون بآذانهم (المعاقون بصريًّا). مرجع سابق. ص٢٣٠

(٢) المرجع السابق. ص٢٣١

وعجزهم ومدى تقدمهم، فالتقييم الموضوعي المتواصل أمر لا غنى عنه لتخطيط البرامج التربوية، أما فيما يتعلق المكفوفين الذين فقدوا بصرهم بعد الولادة.[١]

أما الاعتبارات الهامة عند إجراء التقييم فهي:

١- تحدث إلى الطفل بطريقة تجعله يدرك وجودك، مد يلك للطفل واحضنه قبل أخله إلى غرفة الفحص.

٢- تحدث بشكل عادي.

٣- بنغمة الصوت العادية لو كان يعاني من ضعف سمع.

٤- لا تشعر بعدم الارتياح أو الإحراج عند استعمال كلمات لها مدلولات بصرية، مثل: انظر.

٥- اشرح طبيعة الفحص والمقاييس والموقف الاختياري بشكل دقيق.

٦- استعمل الاستراتيجية المناسبة التعزيز اللفظي والمادي مع المعوق مباشرة.[٢]

خامسًا- اعتبارات أخرى يجب مراعاتها في تعليم المعاقين بصريًّا بوجهٍ عام:[٣]

١- التركيز على المعلومات التي يمكنه اكتشافها واكتسابها من خلال استخدامه لحواسه السليمة

٢- كريب حاسة اللمس عن التلاميذ المكفوفين في المراحل العمرية المبكرة.

٣- في حالة إدماج معافي البصر في فصول المبصرين يجب ألا يعفى من أي نشاط.

٤- يجب إعطاء المعاق بصريًّا أقصى فرص الاستقلالية وعدم المبالغة في مساعدتهم والاهتمام بهم.

٥- الاهتمام بتوفير بإجراءات الأمان لهم.

٦- علم الاقتصار على الشروح الشفهية.

٧- يجب ألا يبدأ المعلم مع التلميذ الكفيف بما هو صعب ومستحيل بل بما يمكن تحقيقه.

---

(١) عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠): المبصرون بآذانهم (المعاقون بصريًّا). مرجع سابق. ص٢٣٢

(٢) المرجع السابق. ص٢٣٣

(٣) عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢). مرجع سابق. ص١١٠

٨- تنمية المهارات الأساسية للأطفال المكفوفين من خلال تطوير علاقاتهم ببعض المواد والأدوات والأجهزة العادية.

٩- تنمية المستوى اللغوي للتلميذ المكفوف أثناء تعامله مع أشياء معينة أو أدائه لعمليات معينة.

١٠- يجب أن يكون معلم المكفوفين متمكناً من مهارات القراءة والكتابة بطريقة بريل واستخدام الآلات الكاتبة والكمبيوترات التي تتعامل بطريقة بريل.

١١- يجب على أسرة المكفوفين أن تكون قادرة على التعامل مع أبنائهم بطريقة بريل.

مصادر البحث ومراجعه:

١- إبراهيم عبدالله فرج الزريقات(٢٠٠٦): الإعاقة البصرية- المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع. ط١.

٢- خضير، محمد محمود السيد، والببلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠٠٤): المعاقون بصريًّا. الرياض: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية. ط١.

٣- سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧): من كتاب المعاقون بصريا خصائصهم ومناهجهم. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية. ط١.

٤- عبدالله، أيمن سالم، ومحمد، إسراء خالد (٢٠٢٢): محاضرات في الإعاقة البصرية. القاهرة: دار الهاني. ط١.

٥- عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠): المبصرون بآذانهم (المعاقون بصريًّا). عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع. ط١.

٦- نافستاد، أنا، وورودبرو، إنجر (١٩٨٧): بناء التواصل مع الصم المكفوفين. ترجمة: أمل عزت علي (٢٠١٠). القاهرة: دار الفكر العربي. ط١.