سيكلوجية ضعاف وفاقدي البصر

المحاضرة الاولى

)مفهوم الإعاقة)

الإعاقة:

مصطلح الإعاقة عام أقل موضوعية من حيث القابلية للقياس من مصطلحي الاعتلال والعجز، فهو لفظ يشير إلى الأثر الذي ينجم عن حالة العجز في ضوء متغيرات شخصية واجتماعية وثقافية مختلفة، وتبعًا لذلك، فإن حالة العجز قد لا تعني حالة إعاقة بالضرورة.

لقد تعددت تعريفات الإعاقة على النحو التالي:

فتعرف بأنها معاناة كل فرد نتيجة عوامل وراثية أو بيئية من قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية تحول بينه وبين تعلم أو أداء بعض العمليات العقلية أو الحسية، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح.

-وتعرف الإعاقة بأنها عيب يرجع إلى العجز الذي يمنع الفرد أو يحد من قدرته على أداء دور طبيعي بالنسبة للسن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية.

-ويشار بأنها كل قصور جسمي أو نفسي أو عقلي أو خلقي يمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجبه في المجتمع ويجعله قاصرًا عن الأفراد الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها.

الإعاقة البصرية

تعريف الإعاقة البصرية:

-تعرف الإعاقة البصرية بأنها حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلبًا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفًا أو عجزًا في الوظائف البشرية.

تصنيف الإعاقة البصرية

يصنف المعوقون بصريًّا إلى فئتين رئيسيتين:

الأولى :فئة المكفوفين (Blind) للإعاقة البصرية، ويطلق على هذه الفئة (قارئي برايل :(Braille Readers وهم الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة.

الثانية: فئة المبصرين جزئيًّا (Bartially sighted) وهذه الفئة تستطيع القراءة باستخدام وسيلة تكبير أو نظارة ويطلق على هذه الفئة (قارئي الكلمات المكبرة :(Large- Type Readers وهم الذين يستخدمون عيونهم للقراءة مع تكبير الكلمات.

العين البشرية أداة التواصل الأكثر أهمية ودقة بين المحيط الخارجي والإنسان. كيف ترى الأشياء؟ وماهي حدود البصر التي تستطيع العين البشرية الوصول إليها؟

ببساطة، نستطيع الإبصار ورؤية الأشياء بسبب جزيئات الضوء التي تُدعى "فوتونات"، التي تسقط على الأجسام حولنا، ثم ترتد على أعيننا في جزء أقل بكثر من المرّات من جزء من الثانية. تستقبل أعيننا هذه الفوتونات الضوئية،على مايقرب من "١٢٦" مليون خلية حساسة للضوء في شبكية العين.

وهو البروتين الذي يشكّل جزءاً من صبغة "رودوبسين" البصرية، التي يتم إطلاقها وتحفيزها بواسطة الضوء. هذه الجزيئات الصبغية في خلايا الشبكية تمتص الطاقة الكهرومغناطيسية من تأثير الفوتونات مُولدة بذلك إشارات كهربية هذه الإشارة تنتقل عبر العصب البصري إلى الدماغ، ويقوم الدماغ البشري بدوره بتحويل التفاوت أو الاختلاف في الاتجاهات والطاقات للفوتونات الساقطة إلى أشكالٍ و ألوانٍ مُختلفة، وبالتالي نستطيع تمييز الأشياء حولنا ما إذا كانت لوناً أم صورة أم أجساماً، وما إلى ذلك.

المحاضرة الثانية

حدود الرؤية للعين البصرية

قبل الخوض في تفاصيل حدود الرؤية البصرية؛ هل تساءلت يوماً لماذا نستطيع تمييز الألوان؟ على سبيل المثال، هذا لون بنفسجي، وهذا لون قرمزي وأحمر، وغيره من الألوان.

حسناً، من المعروف أن أبرز ما يُميز الأشياء حولنا هي ألوانها. لذا فإن حدود الرؤية البشرية مُقيدة تماماً بالألوان؛ بسبب أنها تعتمد كُلياً على الطاقة أو الأطوال الموجية للفوتونات التي تسقط مُؤثرة على شبكية العين، تلك الواقعة في الجزء الخلفي من مُقلة أعيننا وأيضاً لا تستطيع أعيننا رؤية جميع ما يوجد حولنا، فعلى سبيل المثال.. لا يمكننا رؤية الموجات الصادرة من أجهزتنا الإلكترونية الذكية؛ بسبب اختلاف أطوالها الموجية. لذا نحن بحاجة لمعرفة الأطوال الموجية التي في مجال الرؤية العَيْنِية من خلال عدسة العين.

.

وضوح- حدّة -الرؤية

حدة البصر هي القدرة على تمييز التفاصيل للأشياء، على سبيل المثال، نستطيع تمييز النقطة عن الخطوط، وإذا ما كانت متصلة أم منفصلة

حدة البصر في العين البشرية، تكون محدودة أو مُقيدة بالمسافة، والتباعد بين خلايا الإبصار الطولية والمخروطية على شبكية العين.

يعمل هذا المبدأ في اختبارات الرؤية لدى أطباء العيون اختبار "مخطط سنيلين "للمرضى وضوح الرؤية لديهم على أحرف كبيرة وصغيرة. يكون المريض على مسافة مُحددة وفقاً للمبدأ المذكور لتحديد صحة وضوح الرؤية لديه.

كيف تبصر العين؟

تخيل عينك كما لوكانت كاميرا تصور العالم من حولك ، عندما تنظر الى شيء ما فان الضوء ينعكس من من هذا الجسم ويدخل الى عينك حيث يدخل اولاً عبر السطح الواقي الشفاف المعروف بالقرنية ثم يمر خلال الحدقة أو فتحة موجودة في القزحية التي تنبسط وتنقبض للتحكم في كمية الضوء الداخلة تماما مثل فتحة دخول الضوء في الكاميرا.

تمامًا مثل عدسة الكاميرا، يجب أن تتسم العدسة البلورية للعين الموجودة خلف القزحية بالشفافية للسماح بمرور الضوء وتجميعه في تسمى الشبكية، وهي عبارة عن نسيج رقيق موجود في مؤخرة عينك يشتمل على ملايين الخلايا العصبية الدقيقة الحساسة للضوء. تعمل هذه الخلايا التي تسمى بالمخاريط والأعمدة (الموجودة فى الشبكية) على توفير الرؤية الحادة في الضوء الساطع واكتشاف الألوان والتفاصيل، وتوفير الرؤية المحيطية أو الجانبية وتسمح لأعيننا باكتشاف الحركة ورؤية الضوء الخافت ولكن يجب أن تتمكن العدسة الصغيرة التي تساعد في تكوين شكل العدسة من زيادة سمك العدسة لتتمكن من رؤية الأشياء القريبة أو تقوم بتقليل سمكها والعمل على استرخائها لرؤية الأشياء البعيدة عندما تقوم الشبكية بتحويل أشعة الضوء إلى نبضات كهربائية، فإنها تنتقل إلى المخ عبر العصب البصري وتتحول هناك إلى صور.

أسباب الإعاقة البصرية

تعددت الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالإعاقة البصرية .

فهناك أسباب منها:

- أسباب ما قبل الولادة: وتشمل العوامل الوراثية والبيئية وإصابة الأم الحامل ببعض الأمراض.
- أسباب أثناء الولادة نفسها: العوامل الوراثية: فكثيرًا ما تظهر تأثيراتها منذ الولادة فهي تسمى بالعوامل الولادية(Congenital) ، وتشمل نقص الأوكسجين والولادة المبكرة.
- أسباب ما بعد الولادة: وتعرف العوامل غير الوراثية المسببة للإعاقة البصرية بالعوامل المكتسبة (Adventitious)، وتشمل زيادة نسبة الأوكسجين في حاضنات الأطفال الخدج والأمراض التي تصيب العين والإصابات الناجمة عن الحوادث.

أنواع الإعاقة البصرية-:

هناك فئتين رئيسيتين من الإعاقة البصرية هما فئة المكفوفين وفئة ضعاف البصر.
وهناك أشكال مختلفة لضعف البصر وهي-:
١.طول النظر-:
حيث يعاني الفرد من صعوبة في رؤية الأجسام القريبة بينما تكون قدرته على رؤية الأجسام البعيدة عادية.
ويعود السبب في طول النظر إلى قصر عمق كرة العين بحيث تكون نقطة مركز الشعاع المنكسر خلف الشبكية وبذلك لا تتكون الصورة للأشياء القريبة.أما الأشياء البعيدة فيمكن رؤيتها بسهولة.
٢.قصر النظر-:
وهي حالة عكس طول النظر حيث أن الفرد يواجه صعوبة في رؤية الأجسام البعيدة بوضوح بينما لا يواجه مشكلة في رؤية الأجسام القريبة.
وتكمن المشكلة في أن عمق كرة العين من المقدمة للخلف يكون كبيرا مما يجعل الشعاع الساقط من الأجسام المرئية ينكسر ليتجمع خارج الشبكة. كما تعتبر حالات طول النظر وقصر النظر من أكثر الصعوبات البصرية شيوعا ويمكن التغلب على هذه المشكلة عن طريق النظارات الطبية والعدسات اللاصقة.
٣.اللابؤرية-:
تحدث هذه الحالة نتيجة عيوب أو عدم انتظام في شكل القرنية أو العدسة مما يؤدي إلى عدم انتظام في انكسار الضوء الساقط عليهما حيث يتشتت الضوء بشكل يؤدي إلى عدم وضوح الصورة وفي معظم الحالات يمكن علاج هذه الحالة عن طريق الجراحة أو العدسات اللاصقة.
٤.الجلاكوما-:
أو ما تعرف (الماء الأزرق) وهي حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي (الرطوبة المائية) داخل العين مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط حول العين والضغط على العصب البصري الذي ينتج عنه ضعف البصر. وإذا لم تكتشف هذه الحالة مبكرا وتعالج فإن الضغط قد يتطور إلى الحد الذي يمنع وصول الدم إلى العصب البصري مما يؤدي إلى تلفه والإصابة بكف كلي للبصر.
٥.عتامة عدسة العين-:
يشار إليها في أحيان كثيرة باسم (الماء الأبيض) أو (الساد) وتنتج عتامة عدسة العين عن تصلب الألياف البروتينية المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها .والغالبية العظمى من الحالات تحدث في الأعمار المتقدمة وتشير الدراسات إلى أن ٧٥% من الإصابات بعتامة عدسة العين تحدث بعد سن ٦٥ سنة وهذا لايعني عدم تعرض الأطفال للإصابة به إذ أن هناك حالات من الماء الأبيض الخلقي أو حالات تنتج عن ضربة شديدة للعين أو تعرض العين للمواد الكيماوية السامة أو الحرارة الشديدة.

٦.الحول-:
وهو عبارة عن اختلال وضع العينين أو إحداهما مما يعيق وظيفة الإبصار عن الأداء الطبيعي ويكون الحول إما خلقيا أو وراثيا وإما أن ينتج عن أسباب تتعلق بظهور الأخطاء الانكسارية في مرحلة الطفولة (طول النظر أو قصر النظر) أو ضعف الرؤية في إحدى العينين أو كلتيهما نتيجة لعتامة العين أو الأورام أو الخلل في الشبكية وكثيرا ما يكون ضعف عضلات العين واحدا من الأسباب الرئيسية للحول.
٧-الرأرأة-:
وهي عبارة عن التذبذب السريع والدائم في حركة المقلتين مما لا يتيح للفرد إمكانية التركيز على الموضوع المرئي.

المحاضرة الثالثة

سمات وخصائص المعاق بصريًا:
نظرا للاختلافات في درجة الإعاقة البصرية وفي أنواعها ومسبباتها, وفي الظروف البيئية المحيطية بالمعاق بصريا مثل الجهات الأسرية والاجتماعية, وطبيعة الخدمات التربوية والتأهيلية, والاجتماعية والنفسية التي تقدم

للمعاق بصريا, فإنه من الصعب أن نحدد خصائص معينة يمكن أن يندرج تحتها جميع المعاقين بصريا بفئاتهم ودرجاتهم المختلفة, ذلك لأنهم ليسوا على مجموعة متجانسة.لقد حدد لونيفيلد (١٩٥٥) أربعة من الاعتبارات التي يجب أن تراعى عند تحديد خصائص المعاقين بصريا وهذه الاعتبارات هي :

-١الربط بين الخصائص والمسببات: فعلى سبيل المثال الإعاقة البصرية الناتجة عن الحوادث لا يصاحبها تخلف عقلي, بينما نجد أن الإعاقة البصرية الناتجة عن الحصبة الألمانية قد يصاحبها في الأحيان تخلف عقلي أو إعاقة سمعية.

-٢تكييف وتقنين الاختبار على عينات من المعاقين بصريا: فعند استخدام الاختبارات لتحديد خصائص المعاقين بصريا فإنه يجب مراعاة أن تكون هذه الاختبارات قد صممت أو كُيفت وقننت على عينات من المعاقين بصريا .

-٣الربط بين الخصائص وأساليب التعامل مع المعاقين بصريا: وهو ما يعرف باتجاهات المبصرين نحو المعاقين بصريا حيث تؤدي الاتجاهات السلبية أو القصور في أساليب التعامل سواء على المستوى التربوي أو التأهيلي, أو العلاجي إلى ظهور العديد من النفسية السلبية لدى المعاقين بصريا.

-٤شمولية البحوث والدراسات في مجال الإعاقة البصرية: أن معظم البحوث التي تجري على المعاقين بصريا تشمل من يقيمون منهم في المؤسسات والمدارس الخاصة بالمعاقين بصريا, وهؤلاء يعتبرون فئة مختارة لا تمثل جميع المعاقين بصريا. العديد من الدراسات التي تناولت هذه الفئة من المعاقين ألقت الضوء على بعض هذه الخصائص وذلك نظرا لبروزها وارتباطها بالجنب التربوي والتأهيلي للمكفوفين.

-الخصائص التعليمية:

من أهم الخصائص دراسية للمعاقين بصريا التي أوردتها واتفقت عليها معظم الدراسات والبحوث في هذا المجال:

-١بطء معدل سرعة القراءة سواء بالنسبة لبرايل أو الكتابة العادية: أورد نولان ١٩٦٦م أن معدل سرعة قراءة الطالب المعاق بصريا لبرايل فيما بين الصف العاشر والثاني عشر بلغ حوالي ٨٩كلمة في الدقيقة وهذا يمثل ثلث معدل سرعة القراءة العادية.

-٢أخطاء في القراءة الجهرية: خرجت دراسة بتمان ١٩٦٣م بالنتائج الآتية:

أ- أن مستوى أداء هذه المجموعة في القراءة يعتبر بوجه عام مشابه لمستوى أداء المبصرين من نفس المرحلة الدراسية.

ب -إن أقل الدرجات انخفاضا هي التي حصلوا عليها في اختبار القراءة الجهرية ,وان أعلاها هي التي حصلوا عليها في اختبار القراءة الصامتة.

ج- زيادة أخطاء القراءة مقارنة بالمبصرين خاصة فيما يتعلق بعكس الكلمات والحروف.

-٣انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.

الاعاقة البصرية وتكيفه الاجتماعي:

تؤثر الإعاقة تأثيرا واضحا في السلوك للمعوقين, حيث توجد لديهم صعوبات كبيرة في عملية التفاعل الاجتماعي, وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلال عن الآخرين, وذلك نظرا لنقص خبراتهم الاجتماعية,وقلة الفرص الاجتماعية المتاحة لهم في الاحتكاك بالآخرين, والاتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم. وكلما كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين إيجابية, كلما سهلت عليهم فرص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين, وتمت لديهم درجة اكبر من الثقة بالذات وبالآخرين.

وبسبب فقدان الطفل للبصر يصبح كفيفاً بحاجة إلى مساعدة الوالدين أكثر من الأطفال المبصرين ويصاحبه عدم اهتمام من قبل الوالدين, مما يجعله يشعر أن الآخرين لا يهتمون به مما يؤثر بشكل أو بآخر على علاقة الكفيف بوالديه, وهذا يولد لديه شعوراً بعدم الأمن مما يعوق محاولاته اكتشاف البيئة, وهذا يؤثر بالتالي على نموه الاجتماعي من جانب ,ومن جانب آخر فإنه يشجع استمرار الطفل بالاعتماد على الوالدين وهذا يصاحبه حماية زائدة من الوالدين لأنه معاق وعدم التعامل مع الأشياء من حوله ,وعندما ينتقل من بيئة الأسرة إلى مجتمع الزملاء فإنه يلاحظ عليه تأخرا في بعض النواحي الاجتماعية, من تعلم وتقليد ماهو مقبول اجتماعياً.

قياس وتشخيص الإعاقة البصرية:

هناك بعض المؤشرات غير المطمئنة تصدر عن الطفل وهي تدل على وجود مشكلة بصرية عنده، والتي يجب أن ينتبه إليها الأهل والمعلمون في المدرسة وخصوصًا عند الأطفال الذين لديهم مشكلات بصرية أقل حدة، ومن هذه المؤشرات ما يلي:

-١إحمرار العينين.
-٢فرك العينين بشكل مستمر.
-٣كثرة إدماع العينين.
-٤كثرة إدماع العينين.
-٤ظهور عيوب ظاهرة للعينين مثل الحول.
-٥تكرار رمش العينين.
-٦تحاشي الضوء أو الطلب بزيادة الضوء.
-٧تقريب أو إبعاد الأشياء لرؤيتها.
-٨الاصطدام بالأشياء بشكل متكرر.
-٩الشعور بالتعب بسرعة أثناء القراءة.
-١٠الصداع المستمر.
-١١كرة الأخطاء في القراءة والكتابة.
-١٢مشكلات في التميز بين الألوان.
-١٣صعوبة تلقف الأشياء التي ترمي باتجاهه.

أما بالنسبة لاستخدام الأدوات والمقاييس في تشخيص الإعاقة البصرية فيعتبر استخدام طريقة لوحة سنلن (Snellenchart)من الطرق التقليدية التي تستخدم في قياس وتشخيص الإعاقة البصرية وهذه اللوحة تتكون من ثمانية صفوف من الحروف ويطلب من المفحوص أن يحدد اتجاه فتحة الحروف المشار إليها من قبل الفاحص هل اتجاه الفتحة إلى أعلى أم أسفل أو يسارًا أم يمينًا ويقف الفرد عاد على مسافة ٦ أمتار وإذا استطاع الفرد أن يجتاز بنجاح اتجاه صف الحرف الثامن من مسافة ٦ أمتار فإننا نستطيع القول أن نتيجة الفرد في الإبصار هي ٦/٦.

أما إذا استطاع الفرد اجتياز اتجاه الحروف. حتى الصف السابع من مسافة ٦ امتار بنجاح فإننا نستطيع القول أن قدرته على الإبصار هي ٦/١٢.

ولقد وجهت انتقادات عديدة لهذه الطريقة، ومنها صعوبة تقدير مدى الإعاقة البصرية وصعوبة استخدامها مع الأطفال غير المتعلمين، بسبب صعوبة فهم التعليمات لذلك فقد ظهرت هناك بعض المقاييس التي تستخدم لقياس الإعاقة ومنها:

-١مقياس فروستج للإدراك البصري:

Forsting Developmental Test of Visual Perception (DTVP)

يعتبر هذا المقياس من المقاييس الرئيسية لذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقات البصرية الجزئية، ويصلح للأفراد من (٣- ٨) سنوات، ويمكن استخدامه بطريقة فردية/جماعية ويقيس هذا الاختبار جوانب محددة متصلة بالإدراك البصري ويتألف من (٥٧) فقرة موزعة على الاختبارات الفرعية التالية:

-١اختبار تأزر العين مع الحركة :(EyeHand coortion subtest) ويقيس هذا الاختبار قدرة الطالب على رسم خط مستقيم أو منحنى أو رسم زوايا ذات اتساعات مختلفة دون توجيه من الفاحص ويتكون من (١٦) فقرة.

-٢اختبار الشكل والأرضية :(Figure – Ground subtest) يقيس هذا الاختبار قدرة الطالب على إدراك الأشكال على أرضيات متزايدة في التعقيد، ويتألف من (٨) فقرات.

-٣اختبار ثبات الشكل :(Constancy of shap subtest)يقيس هذا الاختبار قدرة الطالب في التعرف على أشكال هندسية معينة، تظهر بأحجام مختلفة وبفروق دقيقة، وفق سياق أو نسب معينة وفي مواقع مختلفة، ويستخدم للتمييز بين الأشكال الهندسية المتشابهة)دوائر مربعات، مستطيلات، أشكال بيضاوية، متوازيات

أضلاع) ويتألف من (١٩ (فقرة.
-٤اختبار الوضع في الفراغ :(Position IN space subtest) يقيس هذا الاختبار قدرة الطالب على تمييز الانعكاسات والتعاقب في الاشكال التي تظهر .

المحاضرة الرابعة

?مظاهر الإعاقة البصرية
هناك العديد من الخصائص الإعاقة البصرية التي لها علاقة بعملية لدى الأفراد مثل العمر عند الإصابة ، والأسباب،ونوع الإصابة،ودرجة الرؤية، ومآل الإصابة .

إن الأطفال الذين يفقدون بصرهم قبل سن الخامسة يمكن اعتبارهم معوقين ولاديا وذلك لأهداف تربوية.فهذه الفئة من المعوقين بصريا لديها القليل من التخيل والتذكر البصري كتذكر الألوان مثلا(lowen feld).بينما الأطفال الذين يفقدون بصرهم بعد سن الخامسة يتعرضون إلى صعوبات لمسية أكثر من التذكر البصري ويتعرضون لمشكلات عاطفية كثيرة بسبب فقدانهم للرؤية، ومثل هذه المشكلات تزداد احتمالات حدوثها كلما كان الفقدان في مرحلة عمرية لاحقة.
إن المعرفة بطبيعة الإعاقة البصرية توفر المعلومات الضرورية التي تساعد المعلم في التعامل مع الحالات الفردية. فبعض حالات العين قد تكون مصحوبة بألم أو حساسية للضوء .
ولذلك فإن من المهم معرفة الحالة وأثرها على السلوك العام للفرد وأثرها على التعلم.
فالحالات التي تتضمن بقايا بصرية تنطوي على فوائد جمة على الصعيد التربوي ، فما هو متوقع من ضعيف البصر أكثر مما هو متوقع من المكفوف. ولكن من ناحية اجتماعية ، نرى أن ضعيف البصر ينظر إلى نفسه بأنه ليس من فئة العاديين ولا فئة المكفوفين،وبالتالي فهو يشعر بتدني مفهوم الذات ويعاني من مشكلات عاطفية.
?ردود فعل أسرة المعاق بصرياُ:
أن يكون لدى الوالدين طفلاً أعمى ليس بالأمر المستحب حيث أن كل أسرة تتمنى أن يكون لديهم أطفالاً أسوياء تعقد عليهم الآمال وتتمنى لهم المستقبل المشرق ولكن هذه الآمال قد لا تتحقق لدى أسرة ما يصبح عندها طفلاً معاق فتخيب آمالها ونتيجة لذلك تنتج عنها ردود الأفعال التالية-:
– ١الصدمة : نتيجة عدم توقعهم في أن يكون لديهم طفلاً معاقاً.
– ٢النكران : وذلك رغبة منهم أن لا تكون موجودة فيه لأنه طفلهم من ناحية ولأن الآخرين سيعيبونهم على هذه الإعاقة كخلل أسرى أو عيب
– ٣لوم الذات والشعور بالذنب.
– ٤مشاعر الغضب والتوتر.
- ٥مشاعر الحزن ومشاعر الشعور بالدونية.
– ٦مشاعر الخجل والخزي.
– ٧اليأس.
– ٨التقبل.
– ٩التكيف.
أساليب تدريس المعاقين بصريا:وتتناول ما يلي-:
-تنمية القدرات البصرية التتبعية من خلال تنمية مهارات الإدراك والتمييز البصري للاشياء واستخدام البرامج المتعددة العناصر.
-استخدام البرامج الفردية والتدريب في البيئة الطبيعية لتطوير مهارات التحرك والتنقل.

-تريب الطفل على المشي بطريقة منتظمة.
-تدريب الطفل على التنقل باستخدام العصا البيضاء.
-تدريب الطفل على مهارات التواصل باستخدام نظام برايل /الكتب الناطقة/اشرطة..الخ.

المحاضرة الخامسة

احتياجات ومشكلات الفئات الخاصة:

معنى الحاجة:
الحاجة هي حالة من الافتقار أو الإحساس بوجود نقص في شيء مرغوب فيه ويكون مطلوب إشباعه.
عدم إشباع الحاجة يؤدي إلى مشكلة اجتماعية، ترتبط بنوع الحاجة الناقصة.
معنى المشكلة:
هي معوق يقف حائل أمام إشباع الحاجات الإنسانية، وهي ضارة وظيفياً وبنائياً.
كما تعرف بأنها ظرف مهدد لقيمة اجتماعية ويحتاج لاتخاذ قرار.
الاحتياجات والمشكلات النفسية:
يواجه المعاقين مشكلات نفسية، وتنتابهم الكثير من المشاعر النفسية السلبية التي تؤثر على توافقهم النفسي والاجتماعي، وتتمثل أهم المظاهر النفسية السلبية في:
?رفض الذات ومقومة واقع الإعاقة.
?الشعور بالنقص والتقليل من قيمة الذات.
?الشعور بالذنب لاعتقاد البعض بأن هذا عقوبة.
?الشعور بالقلق والاكتئاب.
الاحتياجات والمشكلات الاجتماعية:
ترتبط الاحتياجات والمشكلات الاجتماعية للمعاقين بالبيئة الاجتماعية لهم، وتتمثل بسوء التكيف معها مما يؤثر سلبياً على أدوارهم الاجتماعية واندماجهم مع البيئة المحيطة بهم.
?ومن مظاهر المشكلات الاجتماعية ما يلي:
أ/ المشكلات الأسرية:
تمثل إعاقة الفرد داخل الأسرة مشكلة له ولأسرته، كما أن الإعاقة تحد من دور المعاق في أسرته، وتشكل عبئاً على أدوار الآخرين.
وتعتبر إصابة عائل الأسرة بالإعاقة المفاجئة من أكثر المشكلات حدة لما يترتب عليها من آثار على أفراد الأسرة واضطراب في المعيشة والعلاقات الاجتماعية.
ب/مشكلات العمل:
قد تؤدي الإعاقة إلى ترك العمل أو تغيير دوره، وبالتالي يترتب على هذه المشكلة مشاكل أخرى اجتماعية ونفسية واقتصادية تعيق من قدرته على التكيف الاجتماعي، ويصاب بمظاهر نفسية كالاكتئاب أو الانطواء، ويعجز عن رعاية نفسه وعائلته.
ج/ نظرة المجتمع للمعاق:
إن نظرات العطف أو الازدراء من الآخرين إلى المعاق تؤثر عليه وتعيق تكيفه النفسي والاجتماعي في المجتمع.
د/ مشكلات الأصدقاء:
تحتل مشكلة الأصدقاء وجماعة الرفاق أهمية قصوى في حياة المعاق، وشعوره بعدم الندية مع الآخرين قد يؤدي إلى انعزاله وانطوائه، وقد يلجأ بعض المعاقين إلى إغراء الآخرين من أجل تبادل الصداقة معهم، وقد يلجئوا في سبيل ذلك إلى السرقة أو الاحتيال والكذب، وقد ينصاع لقيم الأصدقاء الجدد وأضرارهم مثل الارتباط مع الجماعات المتطرفة .

هـ / المشكلات الترويحية:
تؤثر الإعاقة على قدرة المعاق في الاستمتاع بوقت فراغه سواء بالنشاط الترويحي الذاتي أو الجماعي، وقد يؤدي عدم استثمار وقت الفراغ إلى انحراف في سلوك الفرد المعاق .
الاحتياجات والمشكلات التعليمية:
لكل شخص معاق الحق في التعليم، ويرتبط هذا الحق في قدرة المعاق على التعلم.
كما أن للمعاقين خصائص متميزة واحتياجات تعليمية تناسب نوع الإعاقة، إلا أن هناك مشكلات تعليمية تواجههم منها:
-١صعوبة إندامجهم في التعليم العام أو البرامج التعليمية الخاصة بهم لاعتبارات اجتماعية ومجتمعية.
-٢المشكلات النفسية والسلوكية التي تحول دونهم لمسايرة أقرانهم في المستوى التعليمي.
-٣عدم توفر مدارس كافية لاحتوائهم.
-٤عدم توفر مناهج خاصة تناسبهم.
الاحتياجات والمشكلات الصحية:
نتيجة لأنواع الإعاقات التي تصيب المعاقين بسبب عوامل وراثية أو تعرضهم لعوامل مكتسبة، فقد تفقدهم القدرة الجسمية وبالتالي يحتاجون إلى رعاية صحية ووقائية وعلاجية خاصة أثناء تواجدهم في المؤسسات الصحية، ومن أهم احتياجات المعاقين الصحية ما يلي:
-١احتياجات بدنية: تتضمن العلاج وتوفير أجهزة تعويضية لاستعادة اللياقة البدنية.
-٢ومن المشاكل الصحية التي تواجه المعاقين هي قلة إمكانية وعدد المراكز العلاجية، وارتفاع التكلفة المادية للعلاج، مع قلة إمكانيات المعاقين للعلاج .
الاحتياجات والمشكلات المهنية:
تعتبر المشكلات المهنية من أهم ما يواجه المعاق في حياته خاصة إذا ارتبطت الإعاقة بترك العمل أو تقليل عدد ساعات العمل لأنها ستؤثر على دوره ودخله ومركزه الاجتماعي.
?ومن المشكلات المهنية التي تواجه المعاق ما يلي:
-١عدم توفر الأجهزة التعويضية بشكل كافي.
-٢عدم التزام الدقة في إعداد هذه الأجهزة، مما يقلل من فائدتها.
-٣تعقد إجراءات الحصول على هذه الأجهزة.
-٤خلو مكاتب التأهيل من الإشراف الطبي والنفسي.
وتتمثل الاحتياجات المهنية في:
?الحاجات التوجيهية: وتتضمن التهيئة المبكرة لسبل التوجيه المهني والاستمرار فيها حتى تنتهي عملية التأهيل المهني.
?الحاجات التشريعية: وتتضمن إصدار تشريعات لتشغيل المعاقين.
?الحاجات المحمية: وتختص بإنشاء مصانع محمية من منافسة فئات المعاقين يتعذر إيجاد عمل لهم مع العاديين.
?الحاجات الاندماجية: وتتضمن الحاجة لتوفير فرص الاحتكاك والتفاعل المتكافئ مع بقية المواطنين.
المحاضرة السادسة

?مجالات الإرشاد للمعاقين بصريا:
-١الإرشاد النفسي:
يتضمن تقديم الخدمات النفسية المتخصصة وتحسين مستوى التوافق الشخصي ومساعدته في مواجهة ما يتعرض من مشكلاته الذاتية وفكرة المعوق عن نفسه واتجاهاته نحو إعاقته والتوافق معها حتى لا تزداد حالته سوءا وتشجيعه على الاستغلال حتى لا يشعر بالاعتماد الكامل على الآخرين والقلق والتهديد عندما يتركونه, مع مساعدته على تجنب المواقف المحبطة بقدر الإمكان.
وكذلك إرشاد المعاق بصريا التغلب على عناده أو لمؤثراته النفسية الناتجة عن التربية الأسرية الخاطئة وعن

عدم الشعور بالرضى والثقة بهم . وإخراج المعاق بصريا من عزلته النفسية وسلبيته ومساعدته عن طريق الرعاية الجماعية والرعاية الفردية ووضعه في الطريق الصحيح المؤدي إلى التوافق.

-١٢الإرشاد التربوي:

للطفل المعاق بصريا حق التربية والتعليم مثل زميله المبصر, فالمعاق بصريا له نفس الاستعدادات والقدرات العقلية التي للطفل ربما يغير من بناء الخبرة المتقدمة للمعاق بصريا, ولكن هذا لا يعني عدم فهم رئيسي من جانبه. وعلى هذا فالمعاق بصريا في ثقافة مجتمعه وحياته , وان يقوم بالعمل المناسب لظروفه ليصبح عضوا نافعا مفيدا في المجتمع كأي مواطن أخر , وليس خاملا فيه ، وحتى نقوم بتقديم خدمات الإرشاد التربوي للمعاقين بصريا لا بد أن نوفر لهم المناهج والبرامج الدراسية المناسبة المدرسين إعاقتهم وتوفير الوسائل والأجهزة التعليمية المساعدة التي تزيد من خبرات ومهارات المعاق بصريا بطريقة ايجابية , وتهيئة المباني لتتناسب مع إعاقتهم من ملاعب ودرج ودورات مياه.

-١٣الإرشاد الاجتماعي

يعد الإرشاد والتأهيل الاجتماعي جزءا أساسيا في جميع أنواع التأهيل الأخرى، وتتقاطع عملية التأهيل الاجتماعي مع باقي أنواع التأهيل وبالذات التأهيل المهني لأن التأهيل الاجتماعي والمهني يحققان الهدف نفسه وهو اندماج أفضل للمعاق بصرياً، ولهذا فان الإرشاد الاجتماعي وما به من رفع لقدرات المعاق بصرياً واستعداداته للنجاح في المهنة واختيارها والاستمرار بها هو أمر غاية في الأهمية.

توجد بعض اتجاهات الناس الخاطئة نحو المعاق بصريا , فأحيانا نلاحظ الشفقة الزائدة , وأحيانا نجد القسوة , وهناك بعض الأخطاء التي يقوم بها الوالدين تجاه طفلهم المعاق.ومجال الإرشاد الاجتماعي يهدف إلى تقليل آثار ظهور الحالة غير العادية في المواقف الاجتماعية بقدر الإمكان وتعديل الأفكار الخاطئة الشائعة لدى بعض المواطنين في المجتمع الكبير تجاه المعوقين بصريا . ويجب تشجيع الاهتمامات المناسبة لدى المعاق ويجب العمل على تعديل الظروف الاجتماعية بما يؤدي إلى التوافق الاجتماعي ويجب تهيئة المعاق للتنشئة الاجتماعية السليمة.

كذلك يجب تعديل نظام واتجاهات أفراد الأسرة وخاصة الوالدين بما يحقق الفرد المعاق بصريا أقصى إمكانيات نموه العادي على مدى الحياة ويجب أن يتقبل أعضاء الأسرة الحالة مع التسليم بالواقع ويجب العمل على تخليص الوالدين من مشاعرهم بخصوص الحالة.

-١٤الإرشاد المهني:

يسعى التأهيل المهني للمعاقين بصريا نحو صقلهم بصورة مُرضية في عمل مناسب .وإتاحة فرصة أمام المعوق ليطور قدراته ليشعر بالفائدة وبقيمته في المجتمع، ودون التأهيل المهني وثمرته الأخيرة وهي العمل، سيبقى المعاق بصرياً عالة على المجتمع لا يشعر إلا بالسوء والملل وغيرها من مشاعر سلبية ولهذا فان التأهيل المهني ومن ضمنه الإرشاد المهني يعتبر ضرورة اجتماعية ووجودية للمعاق بصرياً.

إن الخطوة الأساسية في الإرشاد المهني هي معاونة المعاق بصريا على فهم نفسه والتعرف على فهم نفسه والتعرف على طاقاته وإمكانياته التي تعود عليه وبالتالي على مجتمعه بالنفع. ومعاونته على تحقيق التوافق والإشباع المهني .وذلك بالتوافق بين حاجات المعاق المهنية المكفولة له في ضوء مطالب الأعمال وإمكانياته الذاتية.

وكذلك يهتم الإرشاد المهني بالتعليم والاختيار والتدريب والتأهيل المهني والتشغيل , ويجب إثارة دافع العمل والإنتاج إلى أقصى حد ممكن بما يفيد في تدعيم الثقة في نفس المعوق بصريا والقدرة والقدرة وكسب العيش، ويقوم بالإرشاد المهني مرشد متخصص ويعتبر عمله العمود الفقري في التأهيل حيث يبدأ عمله منذ وصول الفرد حيث يبدأ بتشخيصه وتحديد قدراته ونقاط قوته

وضعفه ومواهبه وصولاً إلى تشغيله ومتابعته. وتكمن أهمية التوجيه في أنه يضع الفرد في الوظيفة المناسبة

مما يزيد الكفاءة الإنتاجية، ويجعل الفرد ينجح في عمله لأنه يعمل ما يلائمه ويحبه، ويعد الإرشاد من أهم عناصر التأهيل المهني، ويعتمد على بناء علاقة إرشادية فاعلة مع المعاق بصرياً، وإيضاح دور كل من المرشد والمعاق بصرياً بالإضافة إلى كتابة الأهداف
الإرشادية وتوجيه المعاق بصرياً وأسرته لتطوير خطط مهنية واقعية، بالإضافة إلى مساعدة المعاق على إدراك قدراته وميوله الذاتية، وكذلك مساعدته في فهم دور في عالم العمل، وعادةً ما يستخدم المرشد أساليب الإصغاء الايجابي والتنظيم والتشجيع وتعديل السلوك، كذلك يلعب المرشد دور إفهام المعاق السلوك المقبول والتوجهات التي ستساعده على النجاح في العمل مثل تقبل المسؤوليات واحترام الغير والتعاون وإدراك أهمية العمل.

التقييم التربوي والنفسي للمعوقين بصريا :

أهداف التقييم:

-الكشف عن حالات الإعاقة البصرية والتعرف عليها، وهذا تحقيق عن طريق تحديد الاستجابات والمظاهر التي يبديها الطفل.

-التعرف على نواحي التعلم الضرورية لتحديد ماذا وكيف يدرس الطالب.

-التعرف على مدى حاجة الفرد إلى الخدمات التربوية الخاصة.

-تقويم أداء الطالب للتعرف على طبيعة التغير الحاصل لديه نتيجة استخدام الأساليب التدريسية الخاصة والأدوات والوسائل التعليمية.

-تحديد فاعلية البرنامج التعليمي والإستراتيجيات التربوية، وطرق التدخل العلاجي المستخدمة.

عملية التقييم :

تركز الممارسات التربوية الحديثة على تقييم الطالب من خلال عدة اختبارات بهدف الحصول على معلومات شاملة ودقيقة ويؤخذ في الاعتبار عند التقييم ما يلي :

-ظروف الطالب مثل الحالة الجسدية والنفسية والصحة العامة والتغذية.

-التاريخ النمائي التطوري مثل ظروف الاسرة كالمستوى الاجتماعي والاتجاعات والقيم التي تتبناها فلسفة البرنامج التعليمي واتجاهات العاملين والظروف التعليمية المتاحة للطفل.

-التوقعات للاداء المستقبلي بناء على وضع الطفل في البيئة الحالية سواء في البيت او الشارع او المدرسة أو المجتمع بشكل عام.