دلالات متنوعة من بيئته يهتدى بها فى حركته، كالاستعانة بحاسة الشم فى تمييز الروائح، وبحاسة اللمس فى الإحساس بالتيارات الهوائية التى تشير إلى إماكن مفتوحة، وفى تحسس التغييرات المختلفة فى السطوح ومواضع القدمين، والاستعانة بحاسة السمع فى تقدير المسافات والإحساس بالعوائق من خلال الموجات الصوتية المرتدة.

* تشجيع المعوقين بصريا وتدريبهم على استخدام معينات التنقل التى تناسب ظروفهم الخاصة؛ كالعصى البيضاء، وعصى الليزر Leaser Can التى تساعدهم فى استكشاف البيئة وتلافى العوائق التى ربما وجدت فى طريقهم، وتشجيعهم على الإفادة من أساليب الحماية المختلفة الملائمة فى هذا الصدد كلما دعت الضرورة إلى ذلك، كالاستعانة بقائد مبصر، واستخدام الكلاب المدرّبة.

(٣)

العوامل المؤثرة فى شخصية المعوق بصريا

يمكن التمييز بين العوامل التالية التى تؤثر فى نمو شخصية المعوقين بصريا، التى على أساسها تتشكل خصائصهم الوجدانية والعقلية واللغوية:

١ ـ توقيت حدوث الإعاقة:

نؤكد مرة أخرى إلى أن السن الحرجة لحدوث الإعاقة البصرية تتراوح بين الخامسة والسابعة من العمر، وأن الطفل الذى يصاب بها فى هذا العمر يكاد يتساوى مع من ولد فاقدا للبصر، نظرا لنزوع الصور والمعلومات البصرية التى اكتسبها إلى التلاشى التدريجى من مخيلته وذاكرته بمرور الأيام، ومن ثم يعتمد بشكل كلى إلى حد كبير على تجاربه وخبراته التى يكتسبها عن طريق الحواس الأخرى فى تفهم العالم المحيط به وفى تكوين مفاهيمه عنه، كاستخدام الحاسة اللمسية Tactual فى الاتصال المباشر ببعض الأشياء التى تقع فى متناوله، وتمييز أشكالها وسطوحها وخصائصها التركيبية،واستخدام الحاسة السمعية Auditory فى محادثاته الشفوية وتكوين انطباعاته عن الاتجاهات وبعد المسافات بينه وبين

الأشياء، والاعتماد على الحاسة الحركية Kinesthetic فى الوعى بالأوضاع لجسمه وتوازنه، وتوجيهه أثناء الحركة والتنقل.

بينما تميل تلك الصور والمعلومات والأفكار البصرية المختزنة لدى من تحدث إصابتهم بالعمى أو الفقدان الجزئى للإبصار بعد سن الخامسة أو السابعة أن تبقى نشطة وفعالة فى مجالاتهم الإدراكية، بحيث يمكنهم استرجاعها واستحضارها والإفادة منها كمادة خام فى بناء أنساق وتركيبات تخيلية جديدة وفى تكوين المفاهيم وفى تعليمهم وتدريبهم.

وجدير بالذكر أن الأشخاص الذين يصابون بالعمى مبكرا ربما يكونون أكثر توافقا على المستويين الشخصى والاجتماعى وأكثر شعورا بالرضا من أولئك الذين يصابون بالإعاقة البصرية متأخرا، نظرا لأن أفراد الفئة الأولى غالبا ما يسخّرون حواسهم الأخرى المتبقية ويدربونها بشكل متواصل كبدائل لحاسة الأبصار، ويتكيفون مع إعاقتهم كأمر واقع، على العكس من أفراد الفئة الثانية الذين يكون شعورهم بالصدمة والأسى والألم النفسى قويا إذا ما حدثت لهم الإعاقة البصرية بشكل مفاجئ.

٢ ـ درجة الإعاقة البصرية:

تتفاوت استعدادات المعوقين بصريا ومقدراتهم وخصائصهم تبعا لتباين درجات الفقدان البصرى كلية أم جزئية، حيث لا يستوى الأعمى الذى لا يرى كلية، ومن لديه بقية من إبصار يمكنه الاعتماد معها على نفسه إلى حد ما، ويشارك مشاركة إيجابية فى كثير من المواقف والنشاطات الاجتماعية والتعليمية والمهنية.

وتؤثر درجة الإعاقة البصرية فى كثير من نشاطات الفرد، مثل: القدرة على التوجه والحركة والتنقل، والقيام بواجبات الحياة اليومية داخل المنزل وخارجه، والاستفادة من أساليب التعليم ووسائله، والاعتماد على النفس، وإنجاز مهام العمل، ... إلخ.

وكما قلنا من قبل تؤثر الدرجات المختلفة للإعاقة البصرية على النشاطات الحاسية وخبرات التذكر كما يلى:

ـ فقد بصر تام Total Blindness ولادى أو مكتسب قبل سن الخامسة.

ـ فقد بصر تام مكتسب بعد سن الخامسة.

ـ فقد بصر جزئى Partial Blindness ولادى.

ـ فقد بصر جزئى مكتسب.

ـ ضعف بصر Bartial Sight ولادى.

ـ فقد بصر جزئى مكتسب.

ـ ضعف بصر مكتسب.

٣ ـ الاتجاهات الاجتماعية نحو الإعاقة البصرية:

مرة أخرى نؤكد أن الاتجاهات الاجتماعية التى يتبناها المحيطون بالطفل الأعمى أو ضعيف البصر ـ لا سيما الوالدين ـ لها دور مؤثر وفاعل على شخصيته وخصائصه، وهى تقع على مقياس اتجاه يغلب عليها الإهمال والنبذ والرفض وعدم القبول فى ناحيته اليسرى، أو العطف المبالغ فيه والشفقة الحماية الزائدة فى ناحيته اليمنى، وما بين الناحيتين تقع اتجاهات أخرى أكثر اعتدالية وإيجابية وموضوعية تتعامل مع المعوقين بصريا بشكل واقعى، وتساعدهم على تنظيم شخصياتهم بما يحقق لها النضج النفسى والاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتى والثقة بالنفس.

وإذا كانت الاتجاهات الاجتماعية والوالدية المتطرفة إزاء الطفل المبصر تؤثر فى شخصيته تأثيرا سلبيا فإنها ـ أيضا ـ تؤثر بشكل سلبى أكثر حدة فى شخصية الطفل المعوق بصريًا، لأن نبذه أو إهماله وعدم تقبله أو حمايته على نحو مبالغ فيه أو تقديم المساعدة له من قبل والديه أو أفراد أسرته بأكثر مما ينبغى يؤكد شعوره بالعجز عن مواجهة كثير من المواقف ويضعف من ثقته بنفسه ويؤدى إلى إحباطه، كما يؤثر عكسيا على علاقاته الاجتماعية بالآخرين، فينزع إلى الانسحاب والانطوائية وربما العدوانية.

وفى ظل بذور الاضطراب وسوء التوافق تنمو شخصيته على أساس قلق وصراع نفسى ما بين طموحه إلى الاستقلالية والتحرر والمقاومة والرفض لما يضرب

حوله من قيود من جهة، أو فرض حماية ووصاية من قبل والديه وأفراد أسرته من جهة أخرى. وعندما يشعر المعاق بصريا بالعجز والقصور ونقصان الخبرة فإنه يضحى باحترامه لذاته ويقبل تقييمات الآخرين المحيطون به.

إن الصراع ـ الذى سبق الإشارة إلى بعض جوانبه فيما تقدم ـ يفضى إلى أنماط سلوكية يغلب عليها إما التعويض الزائد أو انسحاب المعوق بصريا إلى عالمه الضيق مؤثرا العزلة والانطواء.

وبعامة، عندما تتهيأ للأعمى اتجاهات الاهتمام والتقبل والمساندة المسئولة والمساعدة الموضوعية والحب فإنه ينمو نموا نفسيا سليما متوازنا وينجح فى تحقيق ذاته، وقد يحرز نجاحا هائلا يفشل المبصرون فى إحرازه.

أيضا تؤثر الاتجاهات الاجتماعية فى نمط الخدمات الصحية والاجتماعية والتعليمية التربوية التى تقدم للمعوقين بصريا، وذلك يستلزم ضرورة تزويد الناس بمعلومات موضوعية عن المعوقين بصريا واستعداداتهم وإمكاناتهم المختلفة بطريقة منظمة، بهدف تغيير مدركات هؤلاء الناس عنهم، وتحسين اتجاهاتهم حولهم ، كما تبدو الحاجة ملحة إلى إعداد برامج توجيهية إرشادية لأسر الأطفال المعوقين بصريا لمساعدتهم على فهم خصائص هؤلاء الأطفال وتقبلهم والعناية بإشباع احتياجاتهم، وتحقيق نمط إيجابى من الاتصال المتبادل معهم وتحسين أدائهم الشخصى والاجتماعى فى المواقف المختلفة، كما تساعد هذه البرامج على تنقية الجو الأسرى من مشاعر الرثاء والذنب، والسخط والضجر إزاء حالات هؤلاء الأطفال والقلق الزائد عليهم.

ويمكن تلخيص تأثير الاتجاهات الوالدية والبيئة الاجتماعية فى نمو الشخصية لدى المراهقين العميان فى الآتى:

* درجة التوافق الشخصى والاجتماعى لدى المراهقين العميان أقل منها لدى المراهقين المبصرين، والبنات العمياوات أكثر توافقا من البنين العميان.

* توجد خمسة أنماط من الاتجاهات الوالدية نحو العميان هى: تقبل العجز، وإنكاره، والتدليل والحماية الزائدة، والرفض المقنع للطفل، والرفض الصريح للطفل.

* توجد ستة أنماط سلوكية توافقية لدى المراهقين العميان تنم عن الاتجاهات الوالدية نحوهم، هى: ردود الأفعال التعويضية العادية، ردود الأفعال التعويضية الزائدة، ردود الأفعال الإنكارية للإعاقة، ردود الأفعال الدفاعية كالتبرير والإسقاط، ردود الأفعال الانسحابية كالعزلة والاستغراق فى النشاط الذاتى وأحلام اليقظة، استجابات سلوكية لا توافقية أخرى كالتمركز الذاتى والقلق وعدم الثبات الانفعالى.

* توجد علاقة موجبة بين الاتجاهات الوالدية السالبة وسوء التوافق الشخصى والاجتماعى لدى المراهقات العمياوات، وإن اتجاهات التسلط والحماية الزائدة والإهمال وإثارة الألم النفسى هى أكثر الاتجاهات الوالدية شيوعا لدى أمهاتهن وآبائهن.

* توجد علاقة سالبة دالة إحصائيا بين بعض اتجاهات المعاملة الوالدية اللاسوية وبعض أبعاد التوافق الشخصى والاجتماعى للطفل الأعمى، وأن الأطفال العميان أكثر تأثرا باتجاهات أمهاتهم عن تأثرهم باتجاهات آبائهم.

* يدرك الأعمى الأم على أنها أكثر إهمالا ورفضا وأقل دفئا من إدراك المبصر لأمه، كما يدرك الأب على أنه أكثر عدوانا وإهمالا ورفضا وأقل دفئا من إدراك المبصر لأبيه، كما يرتبط الشعور بانعدام الأمن سلبيا مع إدراك الأبناء للقبول الوالدى (الدفء والمحبة) لدى الأب والأم، بينما يرتبط إيجابيًا مع إدراكهم لأبعاد الرفض الوالدى (العدوان والعداء واللامبالاة)، وهو ما يعنى أن القبول ـ الرفض الوالدى يرتبط بشهور المراهقين العميان بالأمن أو انعدامه.

* تختلف الاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين بصريا تبعا لاختلاف الأفراد من حيث: العمر الزمنى، ونوع الجنس، والمستوى التعليمى، ونوع الدراسة، والتخصص الأكاديمى، ونوع الإعاقة، والصلة بمعوق أو وجود فرد معوق فى المدرسة.