الفصل السادس
الإعـــاقة البـــصرية

مفهوم الإعاقة البصرية من الناحية اللغوية :

هناك ألفاظ كثيرة فى اللغة العربية تستخدم للتعريـف بالشـخص الـذى فقـد بصـره ومنـها : (الأعمـى، والأعمـه، والضريـر، العـاجز، والأكمـه، والكفيـف). والأعمه من العَمَهُ: التحير والتردد، وهو فى البصيرة كالعمى فـى البصـر، وفـى الطب: فقدان ملكة الإدراك بالحس كالعجز عن التميـيز بـين أشـكال الأشـياء، والأشخاص، وطبيعتها، فهو أعمه، وهى عمهاء، وهم عُمْه. والعمى: يقال فـى فقد البصر أصلاً. وكلمة ضرير بمعنى المضرور والأعمى الضرير هو الرجـل الفـاقد لبصره، والكلمة مأخوذة من "الضّر"وهو سوء الحـال، ويقـال رجـل ضريـر أى: مريض، أى فيه نقص . وكلمة العاجز أى عجـز عـن الأشـياء التـى يسـتطيعها الآخرون وهى التأخر عن الشىء والقصور عـن فعـل الشـىء ، والعجـوز سميـت بهذا اللفظ لعجزها عن كثير من الأمور . أما كلمة الأكْمَه: فمأخوذة من الكَمَـه، والكَمَه هو العمى قبل الميلاد أى الذى يولد مضموم العينين أو أعمـى. أمـا كلمـة الكفيف أو المكفوف فمعناها المنوع الذى كُفّ بصره وذهب.

مفهوم الإعاقة البصرية فيزيولوجياً (طبياً)

الحالة التى يفقد فيها الكائن الحى المقدرة علـى الرؤيـة بالجـهاز المخصـص لهذا الغرض وهو العين ، وهذا الجهاز يعجز عن أداء وظيفته إذا أصابه خلل ، وهو إما خلل طارئ كالإصابة بالحوادث أو ولادى يولد مع الشخص .

مفهوم الإعاقة البصرية تربويا :

المكفوف بحسب التعريف الذى أقرته هيئة اليونسكو التابعة لجمعية الأمم المتحدة هو الشخص الذى يعجز عن استخدام بصره فى الحصول على المعرفة وبموجب هذا التعريف فإن الكفيف قد يستطيع الاستفادة من حواسه الأخرى؛ ليحصل على المعرفة وأهمها حاسة السمع .

- المكفوف : هو شخص يتعلم من خلال القنوات اللمسية أو السمعية .

- فى المؤتمرات الطبية التى عنيت بدراسة المكفوفين فى الولايات المتحدة عد الكفيف الشخص الذى يعجز عن الرؤية التى تمكنه من القراءة حتى لو استعان بالنظارات .

- حيث اعتبرت جمعية الخدمات العامة فى ميتشجان أن المكفوف هو الشخص الذى يتعين عليه أن يتعلم، ويعيش بالاستعانة بالحواس الأخرى غير حاسة الأبصار ، ويشمل هذا التعريف: الكفيف كلية، والشخص الذى عنده بقية من الإبصار حتى درجة ٦٠/٦ أو الذى يبصر بدرجة ٢٥/١ وهؤلاء لهم الحق فى الالتحاق بمعاهد المكفوفين والحصول على المساعدات المادية والأدبية الممنوحة لهم.

والتعريف التربوى للعمى يعنى ما يلى:

١- الشخص الذى يكون بصره صفرا ، ٦٠/٦ أو ٢٥/١ .

٢- الشخص الذى لا يستطيع أن يقرأ الكتابة العادية للمبصرين، بسبب فقدان قدرته على الأبصار، ويجد صعوبة فى الاندماج سلوكيا مع المبصرين.

obeikandl.com

٣- الشخص الذى لا يستطيع أن يتابع الدراسة فى المدرسة العادية، أو مدرسة ضعاف البصر بنجاح.

إن حالات العمى تتفاوت شدة، فالبعض يعيشون فى ظلمة تامة، وآخرون يتمتعون بدرجة ضعيفة من الرؤية، ولكن ليست بالقدر الذى يفى بمطالب الحصول على المعرفة ، وفى حالات أخرى يستطيع المكفوفون رؤية الحجوم والأجسام بالدرجة التى تمكنهم من التمييز تعريفه بأنه الرجل الذى لا يملك الإحساس بالنور . أما تعريف (تروسو) للعمى فهو العجز عن عد الأصابع على مسافة متر واحد فى كل الظروف .

مفهوم الإعاقة البصرية مهنيا :

عندما لا يستطيع الشخص بسبب إعاقته البصرية أن يمارس عمله بسبب الضعف الشديد لبصره مما يؤدى إلى العجز الاقتصادى فلا يستطيع كسب عيشه.

والمفهوم الآخر هو: أن الشخص الذى يستدعى ضعف قوته البصرية التدريب لمهنة ما مناسبة لظروفه ثم يمارسها بإتقان فإنه يعد كفيفا مهنيا، وتسمى هذه المهن التى يمكن للمكفوفين ممارستها بمهن المكفوفين فى نطاق مجالات التأهيل المهنى لهم .

مفهوم الإعاقة البصرية قانونيا :

- المكفوف : هو شخص لديه حدة بصر تبلغ ٢٠/٢٠٠ أو أقل فى العين الأقوى بعد اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة أو لديه حقل أبصار محدود لا يزيد عن ٢٠ درجة .

مفهوم الإعاقة البصرية حسب تعريف منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية:

- الإعاقة البصرية الشديدة: حالة يؤدى الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود .
- الإعاقة البصرية الشديدة جدا: حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة فى تأدية الوظائف البصرية الأساسية .
- العمى : فقدان القدرات البصرية .

ضعف البصر (نقص البصر الجزئى) :

هو ذلك الشخص الذى تقع حدته البصرية بين ٢٠/٢٠٠ ، ٢٠/٧٠ وذلك بالنسبة للعين الأحسن، وبعد تقديم الخدمات الطبية والمساعدات البصرية، ويلاحظ أن الطفل الذى تقل حدة إبصاره عن ٢٠/٧٠ لا يستطيع قراءة الحروف فى الكتب العادية المستعملة فى المدارس، إلا بجهد عنيف قد يودى بالبقية الباقية من بصره.

- هؤلاء الذين يجدون صعوبات خطيرة فى البصر وتزداد حالتهم سوءا يوما بعد يوم .
- هؤلاء الذين يشكون من أمراض خطيرة فى عيونهم أو أمراض أخرى جسمية.
- هؤلاء الذين فقدوا إحدى العينين أو فقدوا البصر تماما بإحدى العينين، وفى حاجة إلى التعود على هذا الموقف الجديد عليهم والتكيف النفسى إزاءه .
- العمى الجزئى النقطة التى تكون فيها قوة الإبصار كافية لتأدية عمل ما .

obeikandl.com

- شبه العمى: حالة اضطراب بصرى لا يعتمد فيها على البصر .

- ضعيف البصر: شخص لديه ضعف بصرى شديد بعد التصحيح، ولكن يمكن تحسين الوظائف البصرية لديه .

- محدود البصر: شخص يستخدم البصر بشكل محدود فى الظروف الاعتيادية.

وفى النهاية نخلص لما يلى

الكفيف: هو الشخص الذى لا تزيد حدة إبصاره عن ٢٠/٢٠٠ قدم فى أحسن العينين، أو حتى باستعمال النظارة الطبية ، ولا يستطيع أن يقرأ أو يكتب بالطريقة العادية، أما ضعيف البصر: فهو الشخص الذى يستطيع أن يقرأ الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة، أو باستخدام النظارة الطبية، أو أية وسيلة تكبير، وتتراوح حدة إبصاره ما بين ٢٠/٧٠ إلى ٢٠/٢٠٠ قدم فى أحسن العينين حتى باستعمال النظارة الطبية .

تصنيفات الإعاقة البصرية:

يمكن تقسيم المكفوفين إلى الفئات الأربع الآتية:

١- مكفوفون كلية: ولدوا أصيبوا بالعجز قبل سن الخامسة.

٢- مكفوفون كلية: أصيبوا بالعمى بعد سن الخامسة.

٣- مكفوفون جزئيا: ولدوا أو أصيبوا بالعمى قبل سن الخامسة.

٤- مكفوفون جزئيا: أصيبوا بالعجز بعد سن الخامسة.

ويوجد كذلك تقسيم آخر حسب السن كما يأتى:

١- العمى عند الولادة .

٢- العمى المبكر، أو عمى الطفولة قبل ٤ سنوات من العمر .

٣- عمى المراهقة قبل ١٨ سنة من العمر .

٤- العمى المتأخر قبل ٤٥ سنة من العمر .

٥- عمى الشيخوخة بعد ٤٥ سنة من العمر .

أما فئات ضعاف البصر، فهى حالات الضعف الثابتة، وحالات الضعف الطارئة وتشمل المجموعة الأولى الحالات الآتية:

- كل من كانت حدة بصره فى أحسن العينين بين ٢٠/٧٠ ، ٢٠/٢٠٠ مع استعمال نظارة .
- المصابون بعيوب بصرية خاصة، ومنها قصر النظر وانحراف النظر .

أما المجموعة الثانية فتشمل الذين يعانون ضعفا مؤقتا فى إبصارهم، ومن أهم الأسباب لذلك :

- أمراض العين المختلفة .
- الجروح والإصابات والكدمات التى تصيب العين .
- الصدمات النفسية .

دور الأسرة والمعلم فى الكشف عن الإعاقة البصرية:

إن الكشف المبكر عن الضعف البصرى وغيره من الإعاقات مسئولية الأسرة والمعلمين والمعلمات إلى جانب الأطباء ويهدف الكشف المبكر إلى الكشف عن الإعاقة أو الوقاية منها قدر المستطاع، ومساعدة الأطفال المعاقين، أو المعرضين لخطر الإعاقة على بلوغ أقصى حالات التقدم بما تسمح به قدراتهم بالإضافة إلى مساعدة أسر هؤلاء المعوقين لكيفية التعايش معهم .

وبالنسبة للإعاقة البصرية قد يلاحظ الآباء والأمهات والمعلمون واحدة أو أكثر من الأعراض السابقة، وفى مثل هذه الحالات فإن تشخيص المشكلات البصرية

يصبح أمرا ضروريا من قبل الأخصائى فى قياس وتشخيص المشكلات البصرية، فمن غير المتوقع أن يقوم أولياء الأمور والمعلمون بتشخيص حالات الضعف البصرى إلا أنهم قادرون على تحديد الأطفال ذوى الاستجابات الدالة على الشعور بعدم الطمأنينة فيما يخص قدرتهم على الإبصار.

فليس من الحكمة أن ينتظر الآباء والمعلمون، فربما يعانى الطفل من ضعف بصرى، أو مرض فى العيون، ويحدد الأخصائى نوع ومدى المشكلة البصرية باستخدام الأجهزة الفنية الحديثة فى قياس وتشخيص الإعاقة البصرية .

إن الهدف الأساسى مما سبق هو اكتشاف الحالات المرضية، والعمل على عدم زيادتها، والاستفادة مما تبقى من البصرى حيث يتم تدخل علاجى ناجح.

وتركز أدوات الكشف الحديثة عن الإعاقة البصرية على :

١- تقييم حدة البصر، والوضع الفسيولوجى للعين، والمجال البصرى، والمستوى الوظيفى للشبكية باستخدام اختبارات عديدة منها: الاستجابات البصرية الحركية وتثبيت البصر، والرسم الكهربائى لحركة العيون .

٢- تقييم السلوك البصرى باستخدام الاختبارات الوظيفية القادرة على تقييم مدى القدرة على تتبع الأشياء، واستخدام المجال البصرى وإظهار التآزر البصرى اليدوى من خلال النظر إلى سلوكيات الطفل، والملاحظة المتكررة لهذه السلوكيات (فرك العينين، سرعة التدميع... الخ) .

الصغار فى السن :

ومن الاختبارات الحديثة المكيفة خصيصا للأطفال المعوقين بصريا فى مرحلة ما قبل المدرسة .

- مقياس النمو الوظيفى .
- نظام التقييم التشخيصى .
- ملف التدخل المبكر النمائى .
- اختبار المفاهيم الأساسية اللمسى .
- مقياس باتل النمائى .
- مقياس رينى – زنكن النمائى .
- مقياس النضج الاجتماعى للأطفال المكفوفين .
- مقياس بيركنز – بينيه للذكاء .
- مقياس النشاطات النمائية الكشفى .

أثر الإعاقة البصرية على مظاهر النمو المختلفة :

الآثار الحسية للعمى والمشاكل المتعلقة به :

عند التعامل مع العميان تعاملا مهنيا أو اجتماعيا، يتساءل المرء عن أثر العمى على حواس وتصرفات الأعمى . وعلى مدركاته وتصوراته. وإن أى محاولات لتخيل أثر العمى بإغلاق العينين غير كافية للتعرف على أثر العمى الذى يحصل عند الولادة . ويبدو مستحيلا على شخص مبصر أن يتعرف على معنى العمى الكامل، سواء كان ذلك عند الولادة أم فى مراحل العمر الأولى، والصعوبة هنا لا تقل عن تلك التى يقابلها الأعمى إذا أراد أن يتصور عالم المرئيات ، فالفئة الأولى، فئة المبصرين. لا يستطيع الواحد منهم استخدام حواسه الأخرى بدون الالتجاء إلى حاسة البصر . وهذا ما لا يستطيعه الأعمى، وعلى أى حال، يجب على كل من يعمل من العميان، تفهم أثر العمى، كى يتمكن من أداء مهمته ويزيد من كفاءاته.

obeikandi.com

أولا : الوظائف المعرفية :

١ الخبرة بعالم الأشياء

إن عجز الكفيف عن الرؤية يجعله فى مستوى الخبرات التى يحصلها عن العالم الذى يعيش فيه دون مستوى المبصر، فهو بحكم هذا العجز لا يدرك من الأشياء التى تحيط به إلا الإحساسات التى تأتيه عن طريق الحواس التى يملكها، فهو فى مجال الخبرة لا يعتمد على البصر، بل على الحواس الأخرى (اللمس والسمع والذوق والشم) إن المعلومات التى يحصل عليها الكفيف غير كافية، وغير ذات قيمة كبيرة لتسمح له بالتحكم فى بيئته وفى نفسه بالنسبة لها لأنها تأتى عن حواس غير مباشرة بسبب فقده للبصر .

٢ إدراك الشكل والعلاقات المكانية

الكفيف فى مجال الإدراك أقل حظا من المبصر، والعالم الذى يعيش فيه عالم ضيق محدود لنقص الخبرات التى يحصل عليها سواء من حيث النوع أو المدى.

يعتمد المكفوفون جميعا فى إدراكهم على حواس أخرى غير حاسة البصر سواء أكانوا من الذين ولدوا بعجزهم، أو أصيبوا بالعمى خلال السنوات الخمس الأولى من حياتهم . وهم يعتمدون على النشاط اللمسى والسمعى والحركى، ويعطى السمع فكرة عن المسافة والاتجاه، ولكنه لا يوضح شيئا عن طبيعة مصدر الصوت وهذا لا يقلل من قيمة السمع كوسيلة للتعرف على البيئة والتكيف معها.

ومثال ذلك إذا ما سمع أعمى طائرا يغرد، فإنه سوف يعرف اتجاه الطائر، وقد يحدد مكانه ، ولكنه لن يعرف أية صفة أو خاصية من خصائص هذا الطائر . والخبرة التى حصل عليها مثل هذا الطفل فى هذه الحالة خبرة ناقصة لم تعطه أكثر من الاتجاه والمسافة التقريبية ، ولكنها لم تعطه أدنى فكرة عن شكل الطائر . ولكن هل يقلل هذا العجز من قيمة السمع كوسيلة للحصول على الخبرة ؟

لعل هذا المثال الآتى يلقى بعض الضوء على هذه المشكلة؛ فإن سمعه سوف يهديه إلى اتجاه مصدر الصوت، والمسافة التى تفصله عنه. ولكنه لن يعرف شيئا عن طبيعة الآلة التى أحدثت الصوت، ثم يسمع بعد ذلك رنين جرس الباب، فيأخذ فكرة عن الاتجاه، والمسافة بينه وبين ذلك المصدر، ولكنه لا يعرف شيئا عن طبيعة ذلك المصدر سوى أنه يصدر صوتا يختلف عن الصوت الأول الذى سمعه من التليفون، ونحن إذا ساعدناه على أن يعرف أن الصوت الأول هو صوت آلة التليفون، وأن الثانى هو صوت جرس الباب لاستطاع التمييز بعد ذلك.

وبعض المكفوفين يستطيع أن يعرف ما إذا كانت إحدى الأشجار مورقة، أو متساقطة الأوراق، وذلك بسماعه حفيف الأوراق عندما يعبث بها الهواء.

وهكذا ينبغى أن لا نقلل من أهمية السمع فى إدراك ما يحيط بالشخص الأعمى، رغم النقص النسبى فى الخبرات التى يحصل عليها، كما أنه ينبغى ألا ننسى قيمة السمع فى التخاطب والتفاهم مع الآخرين.

إدراك هذه العلاقة يستلزم اتصالا مباشرا بمصدر الصوت حتى يتيسر للشخص أن يستكشفه، ولا يتم إلا بالحركة التى حرم منها الأعمى. والصوت الذى ينبعث من مصدر لم يلمسه ويحسه لا يعنى شيئا بالنسبة له. ونستطيع أن نقول: إن السمع يعطى فكرة عن مقدار بعد الشىء واتجاهه ولكنه لا يعطى أية معلومات عن طبيعة هذا الشىء، وفائدة السمع بالنسبة للشخص الأعمى تنحصر فى التفاهم والمعلومات الشفهية .

يستلزم إدراك مساحات الأشكال من الأعمى أن يتحسس هذه الأشكال؛ ومع ذلك فإدراك المساحة باللمس يختلف عن إدراكها البصرى، ولهذا السبب يكون من المستحيل على الأعمى أن يدرك مساحة الشكل كما يدركها المبصر . كما يستحيل على الأخير أن يتصور كيف يدرك الأعمى المساحة ، لأن المبصر لا

يستطيع أن يضع نفسه مكان الأعمى الذى حرم من التصور، أو التخيل البصرى الذى يحدث نتيجة لرؤية الشخص أشياء مختلفة، ونتيجة لحرمان الأعمى من بصره فإن خياله يعتمد على سمعه فيكون سمعيا.

مهما حاول المبصر أن يستكشف كنه ما يدركه الأعمى، فإنه سوف يخفق فى ذلك حتى إذا قام بتغطية عينيه ، فلن يعرف أكثر من الحياة فى الظلام، ولكنه سوف يستخدم تصوره البصرى وذاكرته البصرية مهما بذل من محاولات الاستغناء عنهما.

ومعنى هذا أن المبصر يستخدم بصره وأفكاره التى تقوم على الإبصار بعكس الأعمى الذى يستخدم حواسه الأخرى ، فالطفل الأعمى يحيا حياة خاصة لأن أنماط سلوكه وصوره الذهنية استمدت من حواس أخرى غير بصره .

ولاشك أن الإحساس عن طريق اللمس لا يقام مقام الإحساس البصرى . لأن الإحساس باللمس يستلزم اتصالا مباشرا بالشىء الذى هو موضع الإحساس، ويتبع ذلك أن هناك من الأشياء ما يتعذر الإحساس بها عن طريق اللمس لاستحالة الاتصال بها مباشرة أو خطورتها . ويترتب على ذلك أن كثيرا من الخبرات التى يسهل على الأطفال المبصرين الحصول عليها قد يصعب على الأطفال المكفوفين أن يحصلوا عليها، أو يستحيل.

وثمة فرق آخر بين الإدراك عن طريق اللمس، والإدراك عن طريق البصر؛ فالأول: محدود المدى قد لا يتعدى مداه طول الذراعين، أما الثانى: فيسمح بمدى أوسع، وبنشاط أكثر، حين يتسع مدى الرؤية. أما فى اللمس فإنه يستلزم انتقال الأعمى من مكانه إلى موضع الأشياء التى سوف يلمسها، وقد لا يمكنه أن يكون فكرة صادقة عن تلك الأشياء لعجزه عن الحركة أو لضخامتها.

أثر الإعاقة يبدو واضحا عند عدم إدراك أشياء لا تستطيع الحواس الأخرى الوصول إليها فهناك أشياء لا يمكن لمسها مثل الشمس والسحاب وهناك أشياء

صغيرة ودقيقة جدا كالحشرات، وهناك أشياء كبيرة جدا يصعب على الأعمى تفهمها مثل: المبانى الكبيرة والجبال، هذا فضلا عن أن الأشياء المتحركة، أو التى لها ظروف خاصة مثل: الاحتراق، أو الطبخ، لا يمكن لمسها، كما أن هناك أشياء بعيدة وحيوانات خطرة، وعلاقات مكانية. وصعوبة فى مفهوم الوقت والمسافة .

إذن تعد حاسة البصر الوحيدة التى تمكن الفرد من معرفة المسافات والاتجاهات الصحيحة ، ويدرك عن طرقها تفصيلات الأشياء وعلاقة بعضها ببعض. وتستلزم الخبرة البصرية اتصالا وثيقا بالبيئة ومحتوياتها. ووسيلة استكشاف البيئة بمظاهرها الطبيعية والاجتماعية والسيطرة عليها هى البصر. ويؤدى بذلك فقد البصر إلى فصل الفرد عن البيئة التى يعيش فيها مما يؤثر فى نموه النفسى إلى حد بعيد.

والطفل الأعمى الذى يوجد فى إحدى الغرف لا يستطيع أن يعرف أى شئ عنها سوى ما يلمسه، أو يسمعه، أو يشمه . أما إذا كان الطفل المبصر فى تلك الغرفة فإنه سوف يعرف كل ما يريده عنها بنظرة سريعة من عينيه . وجميع المعلومات التى تصل إلى الطفل الأعمى عن طريق اللمس، أو السمع أو الشم، تساعده داخل تلك الغرفة، فإذا شب حريق بالمنزل، وسمع صياحا بالخارج، فإنه يرغب فى معرفة سبب ذلك ، ولكنه لا يستطيع الحركة بسهولة لفقد بصره، أما الطفل المبصر فإن من السهل عليه أن ينظر من النافذة، فيعرف سبب الصياح، ومكان الحريق، وطريق النجاة. وهكذا يجد الأعمى نفسه فى هذا الموقف فى حالة تسبب له القلق والتوتر.

وانفصال الطفل الأعمى عن البيئة يؤثر على نموه النفسى، فهو لن يحبو كالطفل المبصر للوصول إلى الأشياء التى تستدعى انتباهه. إلا إذا أدرك هذه الأشياء ولكن كيف السبيل إلى إدراكها... !! إن الطفل المبصر يراها فيدركها،

أما الأعمى فلن يدرك منها إلا ما يتحسسه، أو يسمع له صوتا، أو يشم له رائحة . أى أن إدراكه للأشياء ينحصر فى نطاق ما ستسمح به حواسه الأخرى.

ولا يستطيع الطفل الأعمى أن يكتسب أنماط السلوك عن طريق التقليد البصرى، والتى تعتمد على حاسة البصر مثل: ارتداء الملابس، أو تناول الطعام، ولا يستطيع أن يسلك فى المواقف الاجتماعية السلوك المطلوب، كما يفعل المبصر الذى يرى كل ما يحيط به.

ويعجز الأعمى عن التعبير بالحركات سواء أكانت بالأطراف أو الوجه، لأن هذه الحركات تعتمد على التقليد البصرى، وهو لم ير غيره يقوم بهذه الحركات، ولكنه قد يستعيض عن ذلك بالتعبير فى نبرات صوته لكى يعبر عن انفعالاته ومشاعره . وهكذا نجد الأعمى دائما عاجزا عن السيطرة على بيئته سواء من الناحية الطبيعية أو الاجتماعية.

ومن الآثار الناجمة عن عدم قدرة الأعمى على السيطرة على بيئته خوفه من مراقبة المبصرين ، فإنه يشعر دائما بأنهم يراقبون سلوكه مما يجعله قلقا متوترا. ولذلك نجده دائما متحرجا ومترددا فى المواقف الاجتماعية. وتبين لنا من ذلك أنه أكثر تعرضا للإجهاد العصبى والشعور بعدم الأمن مما يؤثر على صحته النفسية.

٣ الخبرة بالألوان

أما من ناحية إدراك الأعمى للألوان وتمييزه فإنه عاجز عن ذلك تماما، لأن هذه العملية من وظائف الشبكية التى لا تقوم بعملها عنده، وعلى الرغم من ذلك يكون الأعمى أفكارا بديلة عن الألوان، لأنه لا يعيش فى عالم المبصرين الذين يميزون هذه الألوان، ويكون هذه الأفكار البديلة عن طريق الترابطات بينها وبين الألفاظ أو الانفعالات التى تعرض لها، فاللون الأزرق ربما أمكن

تفهمه بربطه بالسماء الزرقاء مثلا. وعلى ذلك فإن مختلف الإحساسات والانفعالات التى يوحى بها الطقس الجميل، يمكن أن تؤدى إلى أفكار بديلة عن اللون الأزرق . وقد يستطيع الطفل الأعمى أن يربط بين اللون الأحمر، وبين رداء يلبسه أعجب به زملاؤه المبصرون فيتحسس الطفل رداءه الذى يقال عنه: إنه أحمر اللون، فيشعر بأنه ناعم رقيق فتنشأ عنه فكرة بديلة عن هذا اللون بالربط بين اللون الأحمر، وملمس الرداء، وثمة طفل آخر قد يتكون لديه ارتباط بين اللون الأحمر، وبين الدم الذى نزف منه عند جرحه، فيبدأ فى الربط بين اللون الأحمر، وانفعالات الألم التى شعر بها.

وهكذا نرى أن اللون الواحد قد تؤخذ عنه أكثر من فكرة بديلة تختلف باختلاف الأفراد، وقد تؤخذ عنه عدة أفكار بديلة فى الفرد الواحد تختلف باختلاف المواقف، وتكون هذه الأفكار البديلة للألوان جزءا من حياة الفرد التصورية كما تكون جزءا من ذخيرته اللغوية التى يستخدمها فى حياته العامة.

٤ تكوين المفاهيم

يتضمن الإدراك البصرى فحص الأشياء، وتمييز الخصائص الضرورية العلاقة بينها وتكون المعانى لتكوين المفاهيم، وفى المراحل الأولى للنمو يكون ذلك غير واضح وغير منظم وغامض، وغير مميز خاصة للأشكال والمحيط، ومع النمو تتطور بعض التفصيلات، ويثبت مفهوم الشىء، ويمعن الطفل بالنظر إلى الأشياء، والتعرف عليها، ثم يصل الأطفال فى مراحل متقدمة إلى مرحلة التكامل فى تنظيم التفصيلات المبعثرة لإعطائها وحدة ذات معنى، ويتم جمع المعلومات بطريقة مناسبة، وربطها بمعلومات سابقة لمقارنتها بها، ولابد من الانتباه للمثيرات الصوتية والوعى، والتعرف على الشكل البصرى والاستجابة المعبرة عن حدوث التعلم، والتكرار لمحاولات التعلم ، ولتطوير الاستعداد للتعلم البصرى لابد من:

- التعرف على أشياء منفردة، وتصنيف واحد على خلفية سوداء، وإضافة تفصيلات داخلية (إدراك الشكل) .

- التعرف على صور الأشياء بشكل منفرد، ثم كمجموعة وتمييز الأشياء المنفردة ضمن أشياء أخرى فى تصنيفات معينة (الترتيب والتصنيف).

- التعرف على الحروف والرموز المجردة لأشكال مختلفة، ومتشابهة (التمثيل الرمزى).

- التعرف على كلمات وعبارات وجمل مختلفة (التمثيل الرمزى للأفكار) .

ويجب أن تتنوع النشاطات وتتسلسل لزيادة فاعلية البصر .

وهذه النشاطات تتعلق بالأشكال، والأشياء، والرموز، والكلمات، وتتضمن هذه المهارات الآتية:

١- ملاحظة التشابهات، والاختلافات فى الأشكال، والأشياء، والرموز، والكلمات.

٢- الترتيب .

٣- الربط والتجميع .

٤- تمييز الجزء الناقص فيها .

٥- دمج العناصر الواضحة فيها والوصول إلى كل متكامل .

٦- التعويض الحسى .

٥ تعويضات الحواس

شاع هذا الاعتقاد فى المراحل المبكرة لدراسة سيكولوجية المكفوفين، واستند إلى أساس ما كان يلاحظ من ازدياد فى حدة بعض الحواس: كالسمع، والشم، واللمس، إلى حد جعل البعض يعتقدون بأن فقد حاسة البصر يصاحبه تعويض

فى ازدياد حدة الحواس الأخرى ، بمعنى أن الأعمى الذى فقد حاسة البصر يفوق غيره فى حدة بقية حواسه الأخرى، وهذا تعويض له عما فقده .

ولقد ظل هذا الاعتقاد سائدا إلى أن أثبتت التجارب العلمية المقارنة عدم وجود فروق جوهرية بين الأعمى، والمبصر فى حدة الحواس الأخرى غير النظر، بل أن بعض التجارب قد أثبتت أن فقد البصر يؤثر تأثيرا عكسيا فى قوة أداء الحواس الأخرى.

وفسرت الزيادة الملحوظة فى حدة الحواس عند الشخص الأعمى بأنه يستغل حواسه بطريقة أفضل ، فهو يعتمد عليها اعتمادا كليا فى إدراك ما يحيط به من أشياء ويستلزم الشئ الذى يتحسسه. ولا يستطيع المكفوف أن يستغل هذه الحاسة إلا فى بعض المواقف لأنها تتصل اتصالا مباشرا بالشىء المراد معرفته، كما أنه لن يتلمس شيئا فيه خطورة أو شيئا صغيرا أو كبيرا، للغاية ، ومع ذلك فلا يمكننا أن ننكر أهمية الحاسة عند الأعمى.

حاسة الشم : لهذه الحاسة أهمية خاصة عند المكفوف ، ولقد ذكرت "هيلين كيلر "أنها تستطيع عن طريق الشم أن تدرك الأماكن التى تنتقل إليها وتبين ما إذا كانت عيادة طبيب، أم مصنعا كيميائيا، أو حانوت بقال... الخ. وهكذا نجد أن لهذه الحاسة أهمية كبيرة فى حياة الشخص الأعمى.

وقد أثبتت الدراسات المختلفة أن تفوق العميان فى التمييز عن طريق الشم يرجع إلى تدريب هذه الحاسة كوسيلة من وسائل تعرفهم على البيئة المحيطة بهم دون أن تكون هناك قدرة خاصة فائقة يتميزون بها عن المبصرين.

ونفس المبدأ ينطبق على حاسة السمع فمعاهد العميان تعطى عناية كبيرة للحاسة السمعية، والمسألة تنحصر فى التدريب المتواصل للحاسة السمعية بحيث يجعلها وسيلة أساسية للحصول على التعلم ويتم التدريب وفق برنامج ينفذه المعلم، ويتسلسل النمو الإدراكى السمعى على النحو الآتى:

١- الوعى والانتباه للصوت .

٢- الاستجابة لأصوات محددة .

٣- تمييز الصوت والتعرف عليه .

٤- التعرف على الكلمات وتفسير الكلام .

٥- الاستماع الانتقائى (اختيار أصوات من بين مجموعة أصوات) .

٦- الاستماع للتعلم وهو أعلى مستوى من مستويات التطور الإدراكى السمعى.

أما بالنسبة لحاسة اللمس فقد أثبتت الدراسات المتعلقة بقياس دقة حاسة اللمس بواسطة (الاستزيومتر) إنه ليس هناك دليل على أن الأعمى أدق إحساسا من المبصر، بل فى بعض الأحيان ثبت العكس .

إن أكثر المثيرات ثباتا لإيصال الطفل الكفيف بالعالم من حوله هى المثيرات اللمسية الحركية .

لذا؛ فهناك حاجة إلى تطوير المسك الإرادى، والاكتشاف لأشياء متغيرة فى اللمس والحرارة وبتنوع أشكال اللمس بأخذ الفرد معلومات حول البيئة عندما تمسك اليد بالشئ فتتحرك العضلات والأوتار والمفاصل، وبزيادة حركة الجسم فى البحث من خلال النشاطات اللمسية يزداد التفاعل بين أجزاء الجسم والشئ الخارجى.

مما سبق نرى أن التعويض الحسى لا وجود له، وأن المسألة تتوقف على مدى تدريب الحواس على عمل معين.

فالأعمى يكتب ويقرأ بطريقة اللمس المعروفة بطريقة بريل، والأصابع تستعمل فى قراءة اللمس ومع هذا لا تنبئ عن أى زيادة فى حساسيتها. وكذلك

بتدريب حاسة اللمس الأعمى يميز بين الخشونة، والنعومة، والبرودة، والحرارة، والصلابة، والليونة، والثقيل، والخفيف، والزوايا، والمنحنيات... الخ.

ويمكن للأعمى بواسطة قدمه أن يميز الأرض التى يمشى عليها (أسفلت، حصى، تراب، عشب... الخ) .

ثانيا : اكتساب اللغة والكلام :

إن الإعاقة البصرية لا تؤثر تأثيرا مباشرا على اكتساب اللغة لدى الفرد المعاق بصريا إذ تشير الدراسات التى أجريت فى هذا الصدد إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة بين طريقة اكتساب الكفيف، والفرد العادى للغة المنطوقة؛ إذ يسمع كل منهما اللغة المنطوقة فى حين توجد فروق ذات دلالة بين كل منهما فى طريقة كتابة اللغة، إذ يكتب كل منهما بطريقة مختلفة، حيث يكتب الفرد العادى اللغة بالرموز الهجائية المعروفة، والكفيف بطريقة بريل.

ومن الخصائص اللغوية للمكفوفين ظاهرة اللفظية أى المبالغة فى وصف خبرة ما وقد تعبر مثل هذه الظاهرة عن رغبة الكفيف فى إشعار الآخرين بمعرفته فى تلك الخبرة.

ويوصف المكفوف بأن لديه لا واقعية لفظية بمعنى اعتماد المكفوف على الكلمات والجمل التى لا تتوافق وخبراته الحسية؛ فهو يصف عالمه معتمدا على وصف المبصرين له، إذ يصف بيئته بكلمات ليس لها معنى لما يحس به هو، ويعمل كما يريد مجتمعه .

كما أن المكفوف يستقبل المعلومات من الكلمات، لا من الإيماءات والتعبيرات الوجهية لفقده الحاسة (حاسة البصر) التى تستقبل مثل هذه المثيرات لذا تعد حاسة السمع بالنسبة للكفيف من أهم الحواس علاقة باللغة، وبسبب علاقتها باللغة والاتصال فهو يحافظ على اتصاله بالبيئة عن طريقها ، والأطفال الصغار

يستطيعون تحديد مصدر الصوت، وتمييز صوت الإنسان عن صوت الأشياء، ومع النمو يقوم بتقليد أصوات الآخرين، وكلما قلد الطفل الأصوات والكلام تطورت لديه السيطرة على الأصوات التى ينطقها وهذا كله يعتمد على أن تكون البيئة غنية وتزوده بالثروة اللغوية المناسبة من قبل الوالدين والمعلمين.

إن حمل الطفل الصغير والتحدث معه والاتصال معه يؤدى إلى بناء علاقة سليمة وتطور مبكر لديه، والطفل يستطيع أن ينتبه ويبحث عن الإثارة السمعية بفعالية، لذلك يحتاج الطفل إلى مثيرات لفظية، وتفاعل مستمر، ومتكرر مع الآخرين.

ثالثاً : الوظيفة الحركية :

١ الإحساس بالعوائق (تمييز العوائق والصعوبات)

تمييز العوائق والصعوبات: إن قدرة العميان على تلاقى العوائق بدون الاحتكاك المباشر بها هى ظاهرة لاحظها الكثيرون منذ مدة طويلة، وكانت مثار نقاش وبحث طويلين. وقد قامت مؤخراً جامعة كورنل، بعمل تجارب اعتبرت قاطعة، أثبتت أن العوامل والمؤثرات السماعية لازمة وكافية لتمييز العوائق، وفى التجارب طلب من أشخاص عميان ومبصرين الاقتراب من حائط أو شاشة كما طلب منهم التبليغ حينما يحسون بالقرب منها، والوقوف قبل الاصطدام بها . وقد استعمل فى هذه التجارب مختلف الأجهزة لتقليل أو إزالة ما يؤثر على الحواس. واتضح منها أن تأثير تيارات الهواء، أو الصوت، أو انعكاس التنفس على جلد الشخص لم يكن له أى أثر فى قدرته على تمييز العوائق، كما اتضح أن العوامل السماعية وخصوصاً فى حالة الموجات الصوتية العالية كانت ذات أثر كبير فى تمييز هذه العوائق. وتختلف القدرة على تمييز العوائق من شخص لآخر ولا تقتصر على العميان. لكن هناك من البراهين ما يدل على أن المِران المنتظم المتواصل، يؤدى إلى القدرة على تمييز العوائق بسرعة كافية.

وتعد القدرة على تمييز العوائق عـاملا واحـدا مـن عوامـل كثـيرة تسـهم فـى تسهيل حركة الشخص، إذ أنه يتجاوب بكل حواسـه للموقـف الـذى هـو فيـه كوحدة، كما أن حاسة سمعه دائما متيقظة لجميع أنواع الأصوات بما فـى ذلـك الأصداء، ويترجم الروائح التى تـأتى مـن مختلـف المصـادر . ويلاحـظ تغـيرات درجة الحرارة أو تيارات الهواء فضلا عن أن قدميه تشعران بطبيعة الأرض التى يمشى عليها، هذا لأنـه يلاحـظ المسـافة علـى أسـاس مـن الوقـت والحركـة أو الصوت، وبالاختصار يستفيد مـن أى معلومـات يمكنـه الحصـول عليـها، لكـى يوجه حركته، كما أنه يربط هذه المعلومات بعضها ببعـض ويسـتغلها كوحـدة، ليكون فكرة من الموقف الذى هو فيه.

وتعد حاسة اللمس ضرورية وهامة ولها قيمتها . فعن طريقها يكتسب كثـيرا من الخبرات اللمسة ، ويتضح ذلك إذا لاحظنا شخصا أعمـى أثنـاء لمسـه، وإذا اتبعنا حركات أصابعه فوق هذا الشىء نجده يركـز كـل انتباهـه علـى العوامـل والمؤثرات السمعية اللازمة والكافية لتميـيز العوائـق والتـى تبعـد تأثـير تيـارات الهواء أو الصوت أو انعكاس التنفس على جلد الشخص فى تمييزه للعوائق .

٢ القدرة على الحركة (توجيه الحركة والانتقال)

لا يستطيع الأعمى أن يتحرك بخفة ومهارة ، فهو مقيـد فـى حركاتـه ومـن الصعب عليه أن يغير موضعه فى كثير من الحالات . وتستلزم الحركـة بـالطبع نوعين من الطاقة ، أولهما: طاقة طبيعية، وعضوية، وثانيهما: طاقـة نفسـية . فالحركة ليست مجرد انتقال من مكان إلى مكان بقـدر مـا تتضمنـه مـن تفكـير، وربط علاقات بين الأشياء، والأماكن المختلفة التى يتحرك بينها .

والطفل الأعمى عندما ينتقل من مكان إلى آخر، فإنه يستخدم جميع حواسـه فيما عدا حاسة الإبصار – فى هذه الحركة، فهو يستخدم حاسة الشم فى تمييز الروائح المختلفة التى تصادفه، ويتحسـس الأرض بقدميـه أثنـاء سيره ليتعـرف

على طبيعتها، ويستخدم حاسة السمع فى تمييز الأصوات التى يتعرض لها. ويقدر الزمن الذى استغرقه فى المسافات التى قطعها. ويقوم بربط جميع هذه العناصر بعضها ببعض حتى يحصل على الصور الذهنية للمكان الذى يتحرك فيه ، ولاشك أن ذلك يستنفد منه طاقة نفسية كبيرة. لذلك نجد اختلافا كبيرا بين المكفوفين فى حركتهم، فبعضهم يتحرك فى سرعة عجيبة، بينما يتحرك البعض الآخر فى بطء وحذر، وذلك تبعا لقوة الترابطات التى كونها الشخص، ويتوقف أيضا على مدى احتفاظه بالصورة الذهنية التى كونها .

وعندما ينتقل الأعمى من منزله أو من المؤسسة التى عاش فيها طفولته ، إلى المجتمع الخارجى، فإنه يواجه صعوبات كثيرة، مما يؤثر إلى حد بعيد فى سلوكه . وفى هذه الحالة سوف يطلب مساعدة الآخرين له، ويتقبل هذه المساعدة ، مما يهدد شخصيته، وقد يتطور هذا الميل إلى تقبل المساعدة ويعمم على جميع المواقف، فيتوقع المساعدة فى أى موقف، بصرف النظر عما إذا كان الموقف يستدعى المساعدة أم لا . وبذلك نجده يطالب بالمساعدة دائما مستندا إلى عجزه، وهذا ينكص على عقبيه إلى مراحل طفولته الأولى .

أما إذا لم يتقبل الطفل عجزه، فإنه لن يقبل المساعدة فى المواقف التى يرى أنها لا تحتاج إلى مساعدة من الآخرين له، أى: أنه يرفض المساعدة التى تقدم إليه ، ويعمم هذا السلوك فيرفض أى مساعدة فى أى موقف، ومن ثم يسلك نحو المجتمع الذى يحيط به سلوكا عدوانيا .

ولا يساعد كلا الاتجاهين المكفوف على عملية التوافق السليم مع المجتمع ولذلك ينبغى فى عملية تربية المكفوفين أن يدربوا على الاعتماد على أنفسهم، وعلى أن يتقبلوا المساعدة التى تقدم إليهم فى مواقف معينة وأن لا يتعودوا على طلب المساعدات فى كل المواقف، كما يجب أن يتم تدريبهم على التعاون مع أقربائهم من المبصرين على نحو سليم.

مما سبق نرى أن الكفيف لا يستطيع أن يتحرك بنفس السهولة والمهارة التى يتحرك بها المبصر، إذا ما أراد ذلك تكون حركته متسمة بالحذر، واليقظة لكيلا يصطدم بعقبات، أو يقع على الأرض نتيجة تعثره بشئ ما أمامه، لأن الحركة التى ينتقل بها الطفل المبصر من مكان إلى آخر تحمل أهداف الاستكشاف والاستزادة من الخبرات وهذا ما يعجز عنه الكفيف حتى وإن قام بذلك، فإن خبراته تكون أقل.

وتعد مشكلة الانتقال من مكان إلى آخر من أهم المشكلات التكيفية التى تواجه المعاق بصريا وخاصة الكفيف كليا، لذا فإن إتقانه لمهارة فن الحركة من المهارات الأساسية فى أى برنامج تعليمى تربوى للمكفوفين، ويذكر هلهان وكوفمان الوسائل الآتية التى تمثل تطور الوسائل التى استخدمها الكفيف فى تعليمه فن الحركة:

١- الدليل المبصر .

٢- الكلاب المرشدة .

٣- العصا البيضاء .

٤- النظارة الصوتية .

٥- الأجهزة الصوتية (جهاز حول العنق الذى ينبه الكفيف إلى العوائق والجهاز الذى يحمل باليد، والجهاز الذى يوضع حول محيط الرأس، والعصا البيضاء التى تعمل بأشعة الليزر .

إن الحركة هى مركز العملية الأساسية للتطور النفسى الحركى، والحركة المستقلة تسهل المشاركة فى البرامج المدرسية كما أنها ضرورية لتأدية كثير من الأعمال، وإن لم يتدرب الكفيف على الحركة، فإن كثيرا من الفرص الاجتماعية والترفيهية تكون محدودة .

إن تدريب المكفوف على الحركة يؤدى إلى توظيف مهارات التعرف، والتنقل، فهو يستخدم الحواس المختلفة لمعرفة الجسم، وعلاقته بالأشياء الأخرى فى البيئة، نتيجة الممارسة، والتدريب، ومن النشاطات المؤدية لتطوير مهارات الإدراك الحسى الحركى نشاطات المشى، والركض، والرمى، والقفز، والوثب، والتسلق، وغير ذلك.

ومن العوامل التى يعتقد أن لها علاقة مباشرة بالتأخر الحركى عند الأطفال المعوقين بصريا:

أ- حماية الأهل الزائدة للطفل .

ب- عدم محاولة الوصول إلى المثيرات الصوتية فى البيئة .

ج- العلاقة بين محاولة الاستكشاف، والشعور بالأمن النفسى .

د- التخيل الجسدى، ووضع الجسم فى الفراغ .

هـ- الثقة بالنفس، والثقة بالآخرين .

و- العوامل الإدراكية .

وعند أخذ هذه العوامل فى الاعتبار ، فإن من الممكن التأثير إيجابيا على النمو الحركى للطفل المعوق بصريا عن طريق:

١- استخدام الصوت لجعل الطفل يحاول الوصول إلى الأشياء ومسكها واكتشافها.

٢- تشجيع الطفل على إعطاء المعنى المناسب للصوت .

٣- استخدام حاسة اللمس وتشجيع الطفل على لمس أجزاء جسمه، ولمس الآخرين، ولمس الأشياء.

٤- توجيه الطفل فيما يتعلق بوضع الجسم المناسب منذ المراحل المبكرة من عمره.

٥- توفير النشاطات التى تتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة والتآزر اليدوى، كاللعب بالمكعبات، والخرز، والمقص، والمثقب وغير ذلك من المتطلبات الضرورية لتطور المهارات المدرسية الأساسية مثل: تعلم قراءة وكتابة بريل.

٦- تعليم الطفل المعوق بصريا الإيماءات المقبولة عموما .

٧- البدء بتعليم الطفل كل المهارات الحياتية اليومية، ومهارات التعرف على البيئة قبل سن المدرسة .

٨- تعليم المهارات الرياضية التقليدية كالركض والقفز والدحرجة، والرمى... الخ.

رابعا: النمو الانفعالى والاجتماعى :

تؤثر الإعاقة البصرية على النمو الاجتماعى بطريقة غير مباشرة، فالفروق بين المكفوفين والمبصرين من النواحى الاجتماعية ليست بسبب الإعاقة، وإنما بسبب ردود أفعال الآخرين للمعوق بصريا، والصعوبات التى يواجهها الطفل المكفوف فى النمو الاجتماعى ليست متصلة به فقط إنما تشمل الأشخاص الآخرين واتجاهاتهم فردود أفعال الآخرين تلعب دورا بالغ الأهمية فى النمو الاجتماعى.

إن كثيرا من المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف تعتمد على البصر، مثل ارتداء الملابس، وتناول الطعام، وهنا لابد من أن يزوده والده، والأشخاص المهمون فى حياته بمعلومات بديلة تعويضية.

ومن المهارات الاجتماعية التعرف على الأشخاص، وتطوير العلاقات مع الأشخاص الآخرين، وتعد ظاهرة التعلق الاجتماعى أول الارتباطات العاطفية

بين الرضيع والوالدين، لذلك فإن فقدان البصر يمكن أن يؤثر سلبا على هذه العملية حتى وإن استخدام الحواس الأخرى فهى تبقى محدودة.

إن حاجة الطفل الكفيف للمساعدة من الوالدين أكثر من حاجة الطفل المبصر وأحيانا يواجه عدم تلبية لهذه الحاجات مما يشعره بأنهم لا يهتمون به مما يؤثر على علاقته بوالديه، ويقل ارتباطه بالبيئة، والتحكم بها مما يجعله يهتم بنفسه أكثر، ويولد لديه شعورا بعدم الأمن قد يحد من محاولاته لاكتشاف بيئته.

كما أن الطفل الكفيف قد لا يطور أساليب فعالة للتعامل مع بيئته إن اعتمد على الوالدين فى حالة الحماية الزائدة له من قبل الوالدين بسبب فقدانه للبصر.

ومن آثار فقدان البصر للطفل حرمانه من ملاحظة الآخرين، وخاصة الأم عندما تقترب منه أو تبتعد عنه، مما يضعف قدرته على التمييز بين الآخرين.

وفى المجتمع الأكبر، ونتيجة لخروج الطفل من بيئة الأسرة يحرم بسبب فقدانه للبصر من مهارات التعلم والتقليد لما هو مقبول من أقرانه، ومن مهارات استخدام الاتصال غير اللفظى.

ومن العوامل التى تجعل الطفل المعاق بصريا فى حالة تكيف سليم من النواحى الاجتماعية والانفعالية الدمج مع الآخرين، وإشعار الطفل المعاق بصريا أنه إنسان عادى بدلا من وضعه فى أماكن معزولة لأن الدمج يؤدى إلى كثرة الفرص للاتصال مع العاديين.

خامسا: دور المعلمين والآباء :

١- الحاجة إلى برامج مبكرة تساعدهم على التكيف مع حالة الطفل المعوق وتساعد الطفل على التكيف أيضا .

٢- الحاجة إلى توضيح قدرات الفرد للآخرين مما يقلل الفجوة بينه وبين الآخرين.

٣- تدريب الطفل بفاعلية لاكتساب المهارات التى تساعده فى أن يكون جزءا من الجماعة.

٤- تزويد الطفل بالتغذية الراجعة المناسبة فيما يتعلق بمظهره وسلوكه.

٥- إتاحة فرص النجاح المناسبة لتطوير مفهوم ذات واقعى لدى الطفل المعوق بصريا.

٦- عدم جعل الطفل يفشل لتطوير مفهوم ذات واقعى لدى الطفل المعوق بصريا.

٧- تحديد طبيعة مشكلات الشخص المكفوف وتشجيعه على إيجاد الحلول المناسبة.

٨- مساعدة الفرد على تقبل الاعتمادية الجزئية فى بعض الظروف.

٩- يحتاج الفرد المكفوف إلى كل الفرص التربوية المتاحة للمبصرين مع التركيز على حاجته الخاصة فى النواحى النمائية المختلفة.

الآثار النفسية والاجتماعية للعوق البصرى :

العوامل المؤثرة على شخصية الكفيف :

حيث إن الشخصية هى التنظيم الجسمى النفسى للفرد والذى يتكيف تبعا لتجاربه فى الحياة وتحدده عوامل البيئة والوراثة ، لذا يتعين أن يشمل أى معلومات عن شخصية الفرد على بيانات استيضاحية عن الجنس، مركز العائلة، الحالة الاقتصادية، الخبرة والتجارب فى الماضى، التعليم، تجارب العمل... الخ. وتطور الشخص الأعمى وتكيفه لعاهته يتأثران كثيرا بالعوامل الذاتية الآتية:

obeikandl.com

١- **درجة النظر**: كما هو مبين سابقاً فى تعريف الأعمى أن اللفظ يشمل مدى واسعاً، ويختلف عن العمى الكلى إلى قدر من الإبصار، وفيما بين الفئتين أشخاص لا يسمح لهم نظرهم إلا بتمييز يسير للأنوار، أو الأضواء المتحركة، وهناك الذين يمكن قياس نظرهم بواسطة جدول سنيلين، وإن أى عيب من تلك التى سبق ذكرها فى التعرف لابد أن تؤثر على شخصية الأعمى، وعلى قدرته على التنقل أو العمل .

والحدة البصرية كما يقررها الاختيار ليست دائماً دليلاً قاطعاً على سلامة نظر الشخص أو الكفاءة البصرية إذ أن بعض الناس ضعيفى النظر ربما استعملوا نظرهم بشكل أجدى من ذوى النظر الحاد، وربما يرجع سبب ذلك إلى عوامل شتى مثل: الذكاء العام ، مؤثرات البيئة، وربما أيضاً تتدخل بعض العوامل الوراثية كالميل إلى أنواع خاصة (تصورية ، بصرية ، سماعية) وخصوصاً إذا كان الشخص قد أصيب بالعمى مؤخراً فى حياته بعد أن يكون قد كون بعض العادات الحسية وغيرها.

٢- **أسباب العمى**: تبدو أهمية هذا العامل حينما يتبين أن بعض عيوب النظر تنتج من أمراض جسمانية لا تصيب العين وحدها، ولكنها تحتاج إلى علاج عام كالتدرن الرئوى مثلاً، وربما كان سبب العمى هو نفس السبب المؤدى إلى مشاكل الفرد الأخرى، والتى يجب معرفتها فى الحسبان لكى يمكن تقدير كفاءته ورسم خطة مستقبله .

٣- **السن عند حدوث العمى** : الأشخاص الذين يولدون عمياناً أو يصابون بالعمى فى صغرهم، أو فى أوائل حياتهم، أو فى كهولتهم، يلاقون مشاكل مختلفة ويحتاجون إلى خدماتٍ وأساليبَ مختلفة لتدريبهم ، والسؤال عن أيهما أسهل: أن يولد الشخص أعمى، أو أن يصاب بالعمى فى إحدى مراحل حياته، سؤال يفتح مجالاً واسعاً للبحث . فكل حالة لها مشاكلها وصعوباتها

الخاصة التى يمكن التغلب عليها فيمكن للشخص أن يعيش بعدها معيشة مناسبة، أما إذا تعذر التغلب على مشاكل هذا الشخص بشكل مرض، فإن العمى سواء كان عارضا أم قبل الولادة يصبح مصدرا للتعاسة. فالسن الذى يحصل فيها العمى هو الذى يقرر مدى إمكان الالتجاء إلى التصور البصرى، لأن الأشخاص الذين يصابون بالعمى فى سن الخامسة وقبلها لا يستطيعون الاحتفاظ بالقدرة على تصور تجاربهم وخبراتهم السابقة، أما الذين يصابون به بعد هذه السن فيمكنهم ذلك.

٤- *كيفية حدوث العمى*: يحدث العمى إما بشكل مفاجئ، أو تدريجيا، وببطء والعمى المفاجئ يحدث كصدمة لا يفقد فيها الشخص أغلى حواسه فحسب، بل يحس نحو العمى حينئذ بنفس الشعور، والاتجاه الموجود لدى الجمهور العادى تجاه المصابين بالعمى. وتتجسم لديه الأفكار أنه أصبح عاجزا، أنه أصيب بمأساة، وأنه أصبح فى خطر من الناحية الاقتصادية، وأنه غير قادر على أداء مهمته رجلا كان أو امرأة . كما أنه يشعر بخوف من الظلام . كل هذه الأوهام تنتابه نتيجة لإصابته بالعمى وربما، نتج عنها الانطواء والتبلد الانفعالى الشديد كما قد تنتابه أفكار تتجه نحو الانتحار. أما فى حالة العمى التدريجى فيغلب الشعور بعدم الاستقرار وعدم الأمان ومن ثم لا يقتنع الشخص برأى طبيب واحد، بل يتعلق بأى إشارة تؤدى إلى الأمل . ويلجأ لكثيرين غيره من الأطباء.

٥- *حالة العين ومنظرها*: ويجب أخذ هذين العاملين فى الاعتبار بسبب أهميتهما من النواحى العاطفية والاجتماعية والاقتصادية، فإحساس الشخص بتغيير حالة العين، أو بخطر حدوث هذا التغيير يسبب له حالة من القلق والاضطرابات، وعدم الراحة والتوتر، على أن تشوه الوجه بسبب ظهور العين ربما يستدعى إجراء عملية تجميلية لتلافى الأضرار الاجتماعية والاقتصادية.

ويجب مراعاة جميع العوامل السابقة عند تقرير كفاءة الشخص الأعمى أو عند بذل أى معونة تساعده على التكيف إزاء موقفه الجديد.

أثر الاتجاهات البيئية (اتجاهات ومواقف الآخرين) :

لقد راجع "باركر" وغيره كثيرا مما نشر عن الاتجاهات نحو العمى ووجدوا أن هناك إجماعا عاما بين العميان وأولئك الذين يعملون معهم على أن الأشخاص العميان غالبا ما ينظرون إليهم على أنهم أشخاص عاجزون، لا حول لهم ولا قوة يعتمدون على غيرهم وغالبا ما يوضعون فى مواقف اجتماعية لا تمنحهم أى سلطة أو امتياز .

ولقد نشر "روسالم" الدراسة التجريبية الوحيدة التى تناولت هذه المشكلة فأعطى ١٣٠ طالبا من طلاب الدراسات العليا ممن يدرسون علم النفس الاجتماعى استفتاء يتضمن عدة سمات رغم أنها خاصة بالمكفوفين منها ٢٠ سمة فيزيقية و ١٤ سمة اجتماعية و ٢٦ سمة نفسية – وبينت النتائج هذه التجمعات المبدئية للخصائص المميزة للأعمى:

السمات الفيزيقية : يحمل عصا – يستعين بكلب يرشده – يلبس منظارا أسود – ينقص وجهه التعبير .

السمات الاجتماعية: يتعلم فى مدارس خاصة – نادرا ما يعمل فى الصناعة – يعتمد على غيره من الناحية المادية .

السمات النفسية: حاسة اللمس عنده دقيقة وحساسة – يسمع جيدا – ويتمتع بذاكرة تفوق ذاكرة الشخص المتوسط أو العادى .

وهذه الاستجابات بصفة عامة لا تدعم الاتجاهات السالبة التى عادة ما نفترض وجودها . وظهر من الدراسة أن ٥٩ طالبا ممن كانت لهم صلات بالعميان لم يختلفوا عن بقية الطلاب الذين أجرى عليهم البحث اختلافا ذا دلالة فى استجابتهم ويعترف روسالم بقصور تجربته هذه لتدخل عدد من العوامل .

ولا شك أن اتجاهات الوالدين نحو طفلهما الأعمى تؤثر إلى حد بعيد فى حياته ولقد أجرت "سومرز" دراسة دقيقة تناولت بعض العوامل المؤثرة فى شخصية المراهق الأعمى لتكتشف ما إذا كان هناك علاقة بين الاتجاهات والتصرفات الوالدية، وبين سلوك طفلهما الأعمى، واتجاهه نحو عجزه .

ولقد حصلت على النتائج بواسطة ثلاث طرائق مختلفة :

١- تطبيق اختبار كاليفورنيا للشخصية على ١٤٣ مراهقا أعمى .

٢- إعطاء استفتاء أعد للعميان إلى ١٢٠ من المراهقين العميان كما أعطى استفتاء آخر إلى ٧٢ من آباء هؤلاء الأشخاص .

٣- أجريت مقابلات مضبوطة مع ٥٠ شخصا أعمى ومع آبائهم .

ولقد بينت الدرجات فى اختبار كاليفورنيا للشخصية أن التوافق الشخصى الاجتماعى للمراهقين المكفوفين كجماعة منخفض إذا ما قورن بالتوافق الشخصى والاجتماعى لأمثالهم من المبصرين . وظهر كذلك أن توافق البنات أحسن من توافق الأولاد وبينت سومرز أن هذا الاختبار كغيره من الاختبارات الأخرى أعد للأشخاص المبصرين، ولا يقيس بدقة التوافق الشخصى والاجتماعى لهذه المجموعة. وأنه يجب أن يعد اختبار للشخصية خاص بالعميان حتى يتسنى تقويم آثار العمى بالنسبة إلى نموذج النمو الكلى والبيئة الاجتماعية الكلية للشخص الأعمى .

وأظهرت الاستفتاءات مدى كبيرا من الاتجاهات والمشاعر بين المعوقين بصريا الذين أوضحوا أن الاضطرابات الانفعالية وسوء التوافق النفسى إنما تحدث فى الغالب نتيجة للظروف والاتجاهات الاجتماعية لبيئة الأعمى أكثر مما تحدث نتيجة لعجز البصرى نفسه . كما ينفى أى تماثل فى الاستجابات أى افتراض بأن العمى نفسه يمكن أن يعتبر سببا متحكما فى انحرافات

السلوك، وبين ٣٣٪ من العميان أنهم لا يستمتعون بأوقاتهم فى المنزل مثل إخوتهم وكانت نسبة المبصرين المقابلة هى ١١٪ وبين ٠,٥ من العميان أن أهلهم يفضلونهم على إخوتهم بينما كانت النسبة فى حالة المبصرين هى ٢٢٪.

وقد أظهرت دراسات الحالات الأربع أسبابا مختلفة لإظهار الآباء صراعاتهم فى علاقاتهم مع طفلهم المعوق.

١- يعد العمى رمزا للعقاب، وينظر الآباء إلى طفلهم الأعمى كنوع من العقاب الإلهى لهم.

٢- خوفهم من أن يشتبه فى إصابتهم بأحد الأمراض الخطيرة.

٣- مشاعر الإثم قد ترجع إلى الاعتداء على القانون الاجتماع، والأخلاقى، أو الإهمال، أو الاستياء من حالة الحمل، أو محاولة الإجهاض، وغيرها مما يمكن أن يكون أسبابا لمثل هذه المشاعر.

٤- إصابة الطفل بالعمى تعد عيبا وخزيا شخصيا للوالدين .

وتقع طرائق سلوك الأبوين نحو طفلهما المعوق فى خمسة أنماط محددة:

١- **تقبل الطفل وعجزه** : فى هذه الحالة يتقبل الأبوان العجز على نحو موضوعى ويظهران حبهما للطفل وتقديرهما له ولا يبديان شعورهما بالإثم أو يعبران عن ثورتهما ضد ناحية العجز .

٢- **إنكار العجز وعدم الاعتراف به** : ليس للعجز فى هذه الحالة أى أثر على الأبوين، ويبدو سلوكهما كما لو كان الطفل غير معوق . وتبين خططهما التعليمية والمهنية بالنسبة لطفلهما أنهما لا يتقبلان قصوره، أو يعترفان به، فلديهما أفكار طموحة بالنسبة للطفل، ويصران على مستوى عال من الإنجازات.

٣- **الحماية الزائدة** : قد يسيطر على الأبوين الشعور بالشفقة الذى يتمثل فى إفراطهما فى العطف عليه، والمبالغة فى حمايته، وقد تؤدى حاجة الأم إلى شىء تحبه وتعنى به إلى أنها تبقى طفلها على مستوى الوليد. وتبين العناية بالطفل مشاعر الحب والمبالغة فى الاهتمام به.

٤- **النبذ المقنع** : يعتبر العجز عيبا وخزيا فى هذه الحالة. ويظهر الاتجاه السالب نحو الطفل، وكذلك الاستياء منه بطريقة مستترة حيث يظهر الأبوان شفقتهما الزائدة، واهتمامهما بسعادة طفلهما العاجز .

٥- **النبذ الصريح** : يكره الوالدان طفلهما الأعمى فى هذه الحالة بطريقة واضحة وصريحة، ويحسان بمشاعر عداوتهما نحوه ولكنهما يلجآن إلى أساليب دفاعية لتبرير مثل هذه المشاعر . ويعيبان على المجتمع والمدرسين عداوتهما وتحيزهما ضد طفلهما الأعمى، وبهذه الحيلة الاسقاطية يحقق الأبوان شعورا بتبرير عداوتهما نحو الطفل ويخففان من حدة الشعور بالإثم.

وتبين "سومرز" أنه لا يمكن إقامة حدود فاصلة بين هذه الأنماط السلوكية الخمسة حيث تتوقع أن تتداخل بعض الاتجاهات بعضها مع بعض. فيمكن أن تعد تقبل الطفل وإنكار العجز اتجاهين موجبين، نظرا لأنهما يسمحان للطفل بأن ينمو ويشترك مع الآخرين فى أنشطتهم . والحماية الزائدة والنبذ بصورتيه المقنع والصريح تعد اتجاهات سالبة تتداخل مع نمو الطفل، أو تقف حجر عثرة فى سبيله . وعلى الرغم من صغر عدد الآباء الذين شملتهم دراسة سومرز مما لا يسمح بالقيام بأى تعميم فيما يتصل بتوزيع الاتجاهات الوالدية، إلا أنه ينبغى أن نعرف أن بين الخمسين حالة :

أظهرت ٩ حالات تقبلها للطفل و ٤ حالات إنكارها للعجز، و ١٢ حالة حمايتها الزائدة، وبينت ١٤ حالة نبذاً مقنعاً و ٨ حالات نبذاً صريحاً.

ويتصل السلوك التوافقى للمراهقين العميان الذين درستهم سومرز بالاتجاهات الوالدية ، وقد بدأ فى الأنماط الستة الآتية :

١- **استجابات تعويضية سليمة** : يعترف الشخص بنواحى القصور الفعلية الناتجة عن عجزه ويتقبلها ، ويحاول أن يقلل منها وذلك عن طريق التعويض . فقد يظهر مثلا روحا للتنافس حتى يحقق ما تصبو إليه نفسه من أهداف معقولة . وعند مناقشته للمشكلات المتعلقة بعجزه، فإنه لا يبدى أى تجنب لها (١٤٪ من الأشخاص).

٢- **استجابات تعويضية مفرطة** : فى هذه الحالة يبدى الشخص عدوانا زائدا واستياء من النقد (١٤٪ من الأشخاص).

٣- **استجابات الإنكار** : لا يعترف الشخص بنواحى القصور الفعلية الناتجة عن العمى، ويتجلى ذلك فى خططه التعليمية والمهنية، ونواحى نشاطه المختلفة، وميوله. وينكر الشخص أن العمى معوق له ويتجنب مناقشة المشكلات المتصلة بعجزه (١٢٪ من الأشخاص) .

٤- **استجابات دفاعية** : يستخدم التبرير أو الإسقاط، لإعطاء أسباب مقبولة اجتماعيا لسلوك الشخص، حتى يحمى نفسه من ضرورة الاعتراف بالأسباب الحقيقية لإخفاقه، ويلوم المجتمع لتحيزه ضد المكفوفين ويشعر أنه يعامل بطريقة غير عادلة (٢٨٪ من الأشخاص).

٥- **استجابات انسحابية** : تتركز أفكار الشخص الأعمى ونشاطاته حول عجزه البصرى، ويتراجع انفعاليا أو على أساس منطقى. ويتميز بتجنبه للاتصالات الاجتماعية والتنافس مع غيره فيما عدا الذين يتشابهون معه فى ناحية العجز ويسيطر عليه الشعور بالدنيوية. ويستغرق فى ألوان النشاط الفردية وأحلام اليقظة . (١٨٪ من الأشخاص).

٦- **استجابات لسلوك غير متوافق** : يظل الشخص غير متوافق، وغير قادر على مواجهة مشكلات الحياة ، ويظهر سوء التوافق فى أغراض كثيرة منها التمركز حول الذات — وعدم الثبات الانفعالى والقلق الشديد (١٤٪ من الأشخاص).

آثار العمى فى الشخصية :

ثمة دراسات قليلة تناولت أثر العمى على بعض سمات الشخصية . ولقد ذكر "براون" فى دراستين استخدم فى أحدهما ٣٥٩ تلميذا فى المرحلة الثانوية من المبصرين و ٢١٨ من المراهقين العميان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٦ و ٢٢ سنة وطبق عليهم أحد الاختبارات الشخصية التى تقيس الانطواء والانبساط . فظهر أن البنات الكفيفات أكثر انطواء من الأولاد المكفوفين ولم يظهر مثل هذا الانطواء بين مجموعة المبصرين . وبينت مقارنة الاستجابات بالنسبة لكل عنصر من عناصر الاختبارات فروقا واضحة بين مجموعة المبصرين . وبينت مقارنة الاستجابات بالنسبة لكل عنصر من عناصر الاختبارات فروقا واضحة، ذات دلالة بين مجموعتى العميان والمبصرين . ويعتقد براون أن الفروق التى أظهرتها الدراسة ترجع أساسا إلى العمى والجنس ووضع العميان فى مؤسسة خاصة.

وفى الدراسة الأخرى طبق براون اختبارا آخر للشخصية، وعدل فى بعض عناصره ، فوجد ميولا عصابية، لدى العميان أكثر منها لدى المبصرين، وكانت هذه الميول العصابية أعلى منها عند البنات أكثر من الأولاد. وظهرت فروق كبيرة بين الجنسين فى مجموعة العميان أكثر مما كان عليه فى الحال بين الجنسين فى مجموعة المبصرين.

لقد بحثت "ماك أندرو" مشكلة الجمود عند الأصم والأعمى، فظهر أن الأعمى أكثر جمودا من الشخص السوى ، وأن الأصم أكثر جمودا من الأعمى والسوى .

فى إحدى الدراسات طبق اختبار "بل للتوافق" على مجموعتين متماثلتين إحداهما من العميان والأخرى من المبصرين ، وتتراوح أعمار أفرادهما بين ١٢ و ١٨ سنة. وسجلت الإجابات على شريط ثم أعيد سماعه، فظهر أن الطلاب العميان كانوا أقوى فى توافقهم الصحى والاجتماعى والانفعالى عن الطلاب المبصرين، وكانت الفروق بين المجموعتين ذات دلالة إحصائية، بينما لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين فى التوافق المنزلى.

ولقد قام "باركر" وزملاؤه بمراجعة خمس عشرة دراسة طبق فيها اختبارات شديدة للشخصية، وبينت الدراسات فروقا ذات دلالة إحصائية بين العميان والمبصرين فيما يتصل بسوء التوافق النفسى. وهم متفقون مع سومرز فى شكلها فى صدق اختبارات الشخصية إذا طبقت على العميان. فمواقف الحياة للعميان تختلف إلى حد بعيد عنها بالنسبة للجماعات التى طبقت عليها تلك الاختبارات.

تعبيرات الوجه :

لقد طلب "فولشر" من ١١٨ من الأشخاص المبصرين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٤ إلى ١٦ سنة و ٥٠ شخصا من العميان الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ سنوات و ٢١ سنة أن يقوموا بتعبيرات وجهية لانفعالات معينة . وصورت وجوههم بواسطة آلة تصوير سينمائية . وأظهر تحليل التعبيرات التى طلبت منهم ما يأتى:

١- يظهر الأعمى نشاطا وجهيا أقل من الشخص المبصر فى تعبيره عن كل انفعال.

٢- المقدار النسبى للشاط الوجهى فى التعبير عن الانفعالات هو نفسه عند كل من الأعمى والمبصر.

٣- يزداد النشاط الوجهى مع السن عند المبصرين ولكن يتناقص مع السن فى حالة العميان.

٤- يظهر الأعمى فروقا ضئيلة فى حركات الوجه فى تعبيره عن مختلف الانفعالات.

٥- تعبيرات الشخص المبصر مناسبة أكثر منها فى حالة الأعمى.

واستنتج من ذلك أن الرؤية تعتبر وسيلة هامة فى اكتساب القدرة على تكوين تعبيرات الوجه الصحيحة ، ولكنه توجد بعض السبل لاكتسابها بالإضافة إلى التقليد البصرى.

التكيف مع المعلمين :

إن المشاكل الناتجة عن القصور فى الخبرات التعليمية البصرية غير المباشرة تحتم على المعلم أن يكون فعالا وخلاقا حتى يجعل الخبرات فى متناول يد الطفل ، وأن يجعلها فى دائرة اهتمامه ، وأن يدرك أنه يعمل على إعداد أطفال على حسن التوافق والتكيف مع أقاربه وأصدقائه المبصرين، وأن يساعده على أن يقبل ويتحمل مسئولية المواطنة وأن يدفع الطفل ليتمكن من تحقيق ذاته وسط الجماعة التى يعيش فيها ، كما يجب عليه أن يعرض، ويوضح مشاكل المكفوفين للآخرين ليضمن تكيفهم دون عوائق .

ولذلك فإن المسئولية الملقاة على معلم الطفل الكفيف مسئولية خطيرة تتطلب منه التعرف على المجال السيكولوجى، والتربوى الذى يتفاعل فيه والذى يمكن عرضه على النحو الآتى :-

أولا : ضرورة التعرف على أمراض العين :

كذلك يجب على المعلم أن يتعرف على الأساسيات الآتية :

١- ملاحظة آراء الطفل فى ضوء سلوكه العام، واكتشاف التغييرات التى تطرأ على سلوكه أولا من أجل إحالته، ووضعه تحت العناية الطبية .

٢- التعاون والتكامل مع الأخصائيين كطبيب العيون، والأخصائى النفسى، والأخصائى الاجتماعى، وتقديم الخدمات التربوية الممكنة .

٣- ضرورة تكييف البرنامج التعليمى حسب درجات فقد البصر، فالأطفال ذوو البصر المحدود – يمكنهم استخدام هذا القدر من الابصار فى المواقف الاجتماعية، لكنه لا يفيد كثيرا فى استخدامه مع المواد المطبوعة فى البرامج التعليمية.

ثانيا : استخدام الوسائل المعينة :

فالمعلم مسئول عن استخدام الوسائل المعينة بطريقة تربوية ناجحة – متحققا من الأدوات الخاصة المكنة عن طريق المؤسسات والهيئات المختلفة ، كما يجب أن يعرف طريق الاستفادة منها – وكذلك يجب أن يكون قادرا على تقدير نفقاتها بالنسبة لفائدتها التربوية.

ومن أمثلة الأدوات الخاصة التى يجب توافرها فى الفصل جميع أدوات الكتابة بطريقة بريل، ووسائل الحساب، وتكييف الوسائل الجغرافية والعلمية الأخرى .

ثالثا : استخدام القراءة والكتابة :

وعلى المعلم أن يكون قادرا على توضيح الفائدة لكل من أدوات القراءة والكتابة ، وأن يتفهم أهمية كل منها بالنسبة للطفل الكفيف ، وأن يدرك أن نظام بريل الذى يعد أحسن المصادر التى تعين الكفيف على حسن التكيف، وأن استخدام أدوات القراءة والكتابة تتطلب أنماطا منفصلة من العبارات الآلية، وأن التعليم الفعال لعبارات الكتابة يتطلب بعض العبارات مثل:

١– تمييز النقطة التى يحصل فيها على مهارات مرضية فى القراءة، وذلك لمساعدته على تعلم كتابة بريل.

٢– إدراك الاستعداد فى ضوء علاقته بالتنظيم العضلى للطفل .

٣– معرفة الأدوات، والمواد المتميزة فى الميدان للكتابة، والقدرة على اختيار تلك التى تكون أكثر مناسبة للفرد.

٤– تمييز أهمية الكتابة بالقلم والعبارة فى تنمية الرغبة لدى الطفل لهذا النمط فى الكتابة.

٥– معرفة مواد بريل المخالفة مثل الموسيقى والرياضيات واللغات الأجنبية.

شخصية المدرس : يجب أن يتوفر فيه العناصر الآتية :

١) أن يكون شغوفا بمهنته مؤمنا بها شديد التحمس والإخلاص لها .

٢) يجب أن يكون ميالا للتجديد والتمشى مع الاتجاهات الحديثة للتربية.

٣) يجب أن تكون لديه القدرة على الابتكار واتباع الأساليب المختلفة فى الوصول إلى غرضه.

٤) أن يكون بطبيعته قادرا على فهم الطبيعة الإنسانية مشبعا بروح الأبوة إن كان رجلا والأمومة إن كانت سيدة .

إعداد المدرس : يجب قبل أن يسمح للمدرس بتربية فاقدى البصر أن يكون قد حصل على درجة عالية فى الثقافة والتربية عامة، ويلى ذلك إعداده عمليا، وتترك له فرص كافية للتخصص فى تربية المكفوفين، وتتراوح هذه المدة من عام إلى ثلاثة أعوام حسب اتساع أفق وخبرات المدرس نفسه ومؤهلاته فى التربية وعلم النفس، ويستحسن أن يؤدى المدرس فترة التمرين العملى فى مدرسة داخلية يلازم فيها الأطفال من مختلف الأعمار وفى جميع أوقات العمل والفراغ حتى يتسنى له أن يقوم بدراستهم دراسة حقيقية وأن يدرك إدراكا عميقا جميع ظروفهم وميولهم واحتياجاتهم ، ويجب أن يمرن المدرس على جميع الوسائل التعليمية المتبعة مع فاقدى البصر كألواح الكتابة والحساب، وقراءة الخط البارز، وجميع وسائل الإيضاح واللعب ووسائل التسلية أيا كان نوعها المستعملة لفاقدى البصر ، فإذا أتم المدرس فترة الاختبار والتمرين العملى، وأثبت استعداده للتجديد فى هذا الميدان أعطى شهادة تثبت صلاحيته لهذا العمل بشرط أن يضاف إلى خبرته العملية دراسة نظرية لجميع ما يتعلق بشئون فاقدى البصر كالتشريع الخاص بهم، وحقوقهم، وإمكاناتهم ومكافحة أمراض العيون وفقد البصر ، والنواحى السيكولوجية الخاصة بمشاكلهم إلى غير ذلك من النواحى الأخرى .

ولشخصية المدرس الاجتماعية أثر كبير فى النهوض بهذا النوع من التربية فهو رسول بين العالم المبصر وعالم فاقدى البصر ، وعليه أن يدمج الفريقين، ويسد الثغرة التى تفصلها، وبيده وحده أن يعلم المجتمع المبصر كيف يحترمه، ويثق بالناشئ الذى فقد بصره .

ومن الاتجاهات التى لوحظت من خلال الدراسات بشكل واسع بين الجمهور الاتجاه إلى اعتبار المكفوفين طبقة خاصة (ويجب علينا أن نقرر أن الشخص فاقد البصر بغض النظر سواء كان مولودا كذلك، أو أن فقد البصر قد حدث بعد ذلك وبغض النظر عن أى عامل من العوامل) قد تنظر إليهم على أنهم لديهم خصائص تقليدية تلصق بالمكفوفين كطبقة – وفى كلمات أكثر دقة فإن العاهة البصرية قد أخذت على أنها عامل موحد بين المكفوفين.

إن مدرس الأطفال المكفوفين سوف يجد أن مجموعة تلاميذه تشمل العديد من الشخصيات الفردية كما هو الحال فى أى مجموعة أخرى.

إن أى مفهوم عن الطفل الكفيف سوف يختفى بمجرد إدراك أن كل طفل يجب أن يأخذ بذاته حقيقة أن العاهة البصرية ليست عاملا موحدا أكثر من عامل البصر بين الأطفال العاديين.

وإن العكس هو الصحيح فإنها تضيف عوامل أخرى يجب أن توضع فى الاعتبار بعناية فائقة.

إن عوامل الجنس والسن والمميزات الجسمية والذكاء. القدرات.. الحالة العائلة.. قد يتم إدراكها جميعا وبالإضافة إلى ذلك فإن العاهة البصرية مسئولة عن غيرها مثل:

(أ) درجة الإصابة قد تفيد المدرس عن كمية الإبصار التى يمكن للطفل أن يستخدمها فى حياته وفى تعلمه.

(ب) إن معرفة السبب فى فقد البصر سوف يساعد فى بعض الأحيان لأن يفهم المدرس الاستجابات الأبوية لعاهة فقد البصر لدى الطفل .. كما هو الحال مثلا حينما يكون فقد البصر قد نتج عن مرض، أو حادثة والتى يعتبر الأبوان أنفسهما مسؤولين عنها .

(ج) السن عند الإصابة بفقد البصر تحدد ما إذا كان الطفل يمكن أن نتوقع منه بعض القصور، أو أن لديه أى فكرة عن الألوان.

وإن كل هذه الحقائق تضطرنا إلى أن نصل إلى النتيجة بأن لا نأخذ المكفوفين على أنهم طبقة، كما يجب ألا نفكر فيهم على أنهم تجمع من الأشخاص الذين يفكرون ويتصرفون بطريقة واحدة .

بل على العكس يجب أن نفكر فيهم على أنهم أفراد كل منهم يفكر، ويتصرف طبقا لشخصيته الفردية .

إن نسبة عالية من المدرسين لا يعتقدون بأن فقد البصر هو عامل موحد بين المكفوفين، مما يجعلهم يفكرون، ويتصرفون بنفس الطريقة .

وإن هذا الاتجاه هو إشارة إلى المدرسين سواء العاملون مع المكفوفين أو العاملون مع الأطفال العاديين لديهم اعتقاد بأن الكفيف يجب أن يؤخذ بذاته كعضو فى جماعة المكفوفين .

التكيف مع الإعاقة البصرية :

الرضا بالإعاقة البصرية وقبولها :

تختلف مشكلة تنظيم الأعمى لحياته وتكيفها حسب وقت الإصابة بالعمى، فهناك من ولدوا عميانا، وهناك الذين أصيبوا بالعمى فى حياتهم المبكرة، أو هؤلاء الذين أصيبوا به فى الكبر .

١- العمى المبكر : إن للعوامل البيئية أثرا كبيرا على من ولدوا عميانا، أو الذين أصيبوا بالعمى فى طفولتهم المبكرة ، وعلى ذلك فتعلم العميان فى المدارس الداخلية أو العامة يجب أن "يستهدف مساعدة الطفل الأعمى على تفهم الحقائق المحيطة به، وعلى تنمية روح الثقة بالنفس لمجابهة هذه الحقائق، وليفهم كذلك أنه شخص مقبول فى مجتمعه فى سياج ما يتمتع به من حقائق وأساليب التعليم يجب أن توجه نحو إشباع حاجات الأطفال العميان من كفاية النواحى الخاصة من الناحية الحسية والعاطفية تمهيدا لإدماجهم فى مجتمعهم، والاختلاط الملائم فى الوقت المناسب . والإفادة من الطرائق والأساليب العلمية والسيكولوجية مما يؤدى إلى مصلحة الطفل وسلامة صحته النفسية وإسعاده.

٢- العمى المفاجئ : يختلف الموقف لشخص أصيب بالعمى مؤخرا عما تقدم فإصابة الشخص بالعمى المفاجئ يلقى عليه جميع القيود، والمضايقات المتعلقة بهذه العاهة ، وأخطرها تعذر الحركة بسهولة، وعدم القدرة على التحكم فى البيئة، وهذه القيود مضاف إليها شعور الشخص بأنها ستلازمه طوال بقية حياته تصبح فى غاية القسوة والألم .ومثل هذا الشخص يتصرف نحو مأساته بنفس الطريقة التى يتصرف بها الأشخاص الذين يعيشون فى مواقف شاذة وتحت ظروف غاية فى القسوة .

توجيهات عامة فى معاملة المعاقين بصريا :

فيما يلى بعض البيانات التى تهم الأخصائى الذى يتعامل مع شخص أعمى لأول مرة والتى يهمه مراعاتها هو نفسه وعميله الأعمى بشئ من الارتياح:-

١- عند قيادة شخص أعمى ، قدم له يدك، ودعه يمسكها، ثم امش أمامه عن قرب حتى يمكنه ملاحظة صعودك السلم مثلا، أو نزولك فى الوقت المناسب لتصحيح وضع نفسه . تأكد فى أول مرة أنه يتبعك بإخباره أن يصعد أو ينزل ، ثم أشر إليه بواسطة التأنى قليلا كلما كان الصعود أو النزول لازما .

٢- إذا أردت من شخص أعمى أن يجلس، ضع يده على ظهر الكرسى فيقوم هو بالجلوس .وإذا كان يركب سيارة ضع يده على أعلى هيكل باب السيارة واتركه يكمل الباقى.

٣- حينما تتكلم مع شخص أعمى استعمل صوتك العادى، فإنهم يسمعون جيداً ثم لا تضطرب، ولا تتردد من استعمال " هل ترى" و " انظر" ففى معظم الحالات يفهمها هو أيضاً على أنها بديل لكلمة " هل أنت فاهم ".

٤- حينما تدخل، أو تخرج من حجرة تكلم مع الشخص الأعمى حتى يعرف ما إذا كنت موجوداً أم خرجت، وافعل ذلك أيضاً حينما تجلس حتى يعلم أين جلست.

٥- اجعل الأبواب إما مفتوحة تماماً، أو مغلقة تماماً . فالباب نصف المفتوح عقبة خطيرة أمامه.

٦- إذا كان يدخن أعطه مطفأه للسجاير فى يده أو قل له: إنها على المكتب أمامه ولا تحرك الأشياء التى تستعملها، فإنه يعتمد على وجودها فى أماكنها المعهودة .

٧- إذا أردت التسليم على أعمى، فأمسك يده قبل ذلك، لأنه لا يراك تمد يدك نحوه على حين يمكنك أنت رؤيته يمد يده إليك.

٨- كن طبيعياً عطوفاً ومفكراً ، ولا تتردد فى سؤال الشخص الأعمى نفسه إذا كنت فى شك مما يجب عليه ، وسيكون من دواعى سروره أن يخبرك بما يفضل، وسيشعر كل منكما بالراحة بعد ذلك .

مشاكل التكيف الشخصى :

إن مجرد الشعور بالاختلاف عن العاديين يسبب للفرد حالة قلق نفسى، وكما نعلم، ، لا يمكن الفصل عادة بين نواحى القصور الجسمى، والشعور النفسى، فالارتباط بينهما وثيق .

وهناك بعض البيانات التى تدل على ارتفاع نسبة المصابين بالعصاب بين هذه الفئة من المصابين بنقص البصر أكثر من النسبة المعتادة . وأنه كلما كانت الإصابة أكبر كانت المظاهر النفسية أسوأ . ومن الملاحظ أيضا أن نصيب هذه الفئة من عناية المهتمين بالخدمات الاجتماعية والنفسية دائما أقل من نصيب الفئات الأخرى من ذوى الإصابات والمشكلات . غالبا ما يكون عصاب الفرد راجعا إلى عدم معرفته بطبيعة النقص الذى عنده ، وعلى ذلك فمن الأفضل أن يشرح للفرد تفاصيل النقص الذى فى بصره ، ويشرح له كيفية التغلب على هذا النقص ، وتعطى له الفرص المناسبة ليعمل وينشط فى تلك النواحى التى لا تتطلب القدرات التى تنقصه، وبذلك نضمن تحسنا فى حالته الانفعالية .

إن ما يفرضه البصر على الفرد من النواحى الاجتماعية والانفعالية متعدد ومتنوع . ومن الأفضل أن ننبه إلى ما سنذكره الآن عن العوامل الانفعالية، ودلالتها لا يمكن أن يكون عاما . فأثر الحالة عند شخص معين يختلف تماما عن أثرها هى نفسها عند شخص آخر ، فالاستجابات نحو المشكلات الشخصية، أو المشكلات التى يثيرها أفراد المجتمع الخارجى تختلف تماما من فرد إلى آخر، وتؤثر فى النهاية على مقدار تكيفه .

وإن عيوب نقص البصر هذه قد ترتبط مباشرة بنمو شعوره بالخوف وضرورة الاعتماد على غيره . ولو كان النقص يتطلب الاعتماد جزئيا على غيره ، فإن الطفل قد يتمادى فى ذلك، ولا يثق بنفسه، ويعتمد كثيرا على غيره ، ومن أجل ذلك ينبغى عمل التشخيص المبكر ، والبدء فى العلاج بأكبر سرعة ممكنة

قبل أن يكون الطفل تلك العادات، وتتأصل فى نفسه ، ويصبح من الصعوبة بمكان استئصالها فيما بعد .. ومثل هذه المشاكل قد تتخذ صورة مبكرة فى حالة الآباء الذين يتأثرون بشدة لأبنائهم ، وتزداد حساسيتهم كثيرا .

ويزداد الخوف والشك نتيجة المنافسات غير العادلة سواء فى المنزل أو المدرسة ، وإن ضعاف البصر من الأطفال الذين لا يعرفون أن بصرهم أقل من مستوى بصر زملائهم، يرتبكون لعدم فهمهم السبب فى تأخيرهم فى الدراسة عن زملائهم.

ولقد عملت بعض المحاولات لدراسة العلاقة بين ضعف البصر، ومشاكل الأحداث المشردين . فوجد أحد الدارسين نسبة الأطفال المصابين بعيوب فى البصر من بين الأحداث المشردين أكبر من نسبتها بين تلاميذ المدارس العاديين. كما بينت الدراسة أن فقد إحدى العينين كان يتبعه الشجار وعدم الطاعة وسرعة الاستثارة، والقسوة على الآخرين إلى غير ذلك من السمات، ويبدو أن هذه الصفات كانت ضرورية لأصحابها حتى يستطيعوا الوقوف أمام مضايقات الزملاء بالمدرسة . كما لوحظ أن المراهق المصاب بنقص البصر يحاول نفسه التغلب على الصعوبات التى تقابله بالالتجاء إلى " الخشونة " .

وإن نقص البصر قد يكون منذ بدء الحياة ، وقد يكسب فى أى فترة ، ويتوقف أثر هذا النقص فى نمو الشخصية على الوقت الذى تبدأ فيه الإصابة ، وعلى الوقت الذى يبدأ أثرها فى الظهور لصاحبها ولأفراد المجتمع الخارجى ، وهناك بعض عيوب البصر كالحول مثلا يظهر فى بدء حياة الفرد، ولكنه لا يؤثر على النمو الوجدانى، أو النمو الاجتماعى للطفل، حتى يلحق بالمدارس، وما لم تعالج العين قبل ذلك فقد ينشأ الطفل هيابا ، وجلا يشعر بالخجل، ويميل إلى الانطواء، وعدم الانسجام مع الآخرين وقد تبين أن حالات كثيرة من المراهقين والشباب تقدموا فى علاقاتهم الاجتماعية بعد إجراء العمليات

الجراحية لتصحيح أوضاع العين وتحسينها ، وطبيعى أننا لا ننتظر أن مثل هذه العمليات تؤدى فى جميع الحالات إلى سرعة زوال الآثار والمشاكل السيكولوجية التى تكونت فى سنوات عديدة .

وأن تشوهات الوجه بسبب العين ولونها أو حولها ، أو الجفون المتهدلة. والجلوكوما أو غيرها ، قد يؤدى بأصحابها إلى الابتعاد عن المجتمعات لتجنب الارتباك، والشعور بالنقص، والتعرض لجرح الشعور . هذه الشعور يقل كثيرا إذا كانت البرامج التربوية التى يحصل عليها هؤلاء الأشخاص من النوع الذى يهيئ الفرص للاختلاط المستمر المتنوع بالأشخاص والزملاء العاديين .

والشخص القصير النظر بشكل واضح جدا يكون عادة من النوع المنطوى الأنانى الذى يركز كل اهتمامه حول نفسه، ويشغل دائما بأنواع من النشاط لا تضطره للاختلاط بالآخرين ولا تؤدى إلى صحة نفسية سليمة . ولما كانت المسافة التى يستطيع رؤيتها قصيرة ، فإنه عادة لا يشترك مع زملائه فى الألعاب الرياضية ويلجأ إلى القراءة وغيرها من الأعمال التى تتم قريبة من العين . وإن انعدام النشاط الجسمى يؤدى عادة إلى نمو غير سليم للقامة، ويؤدى عادة إلى صحة عامة سيئة للغاية . إذا كانت حالة عينه من النوع القابل للتطور فإن سلوكه هذا، وأعماله تلك قد تؤدى إلى إساءة أكبر وأسرع للبصر.

وعلى العكس من ذلك الشخص الطويل النظر بشكل واضح جدا، ربما يصبح كسولا لا يكترث كثيرا ومنبسطا للغاية . مثل هذا الشخص الذى يستطيع أن يرى عن بعد، قد يشترك فى النشاط الرياضى ويهتم به كثيرا، ولا يكترث بالأعمال الدراسية كالقراءة والكتابة والحساب وغير ذلك مما يتطلب إجهادا للعين.

وإذا كانت عيوب البصر من النوع الذى يزداد سوءا بمضى الوقت ، فيجب بذل جميع الجهود الممكنة لمنع تقدم الشعور بالقلق والخوف من تطور الحالة إلى

العمى الكامل ، وليس من الحكمة فى شىء أن ينصح المصاب باستخدام طريقة بريل، أو غيرها مما يرتبط بالعمى ، اللهم إلا لو تطورت الحالة، ووصلت فعلاً إلى فقدان البصر، أما إعداد ناقصى البصر لحالة العمى الكامل باتباع مثل هذه الأساليب، فإنه يؤثر على الحالة النفسية للمصاب تأثيراً سيئاً مما يؤدى إلى صعوبة التشغيل والتأهيل فى المستقبل.

وإن معظم الأفراد الذين يشكون من نقص فى بصرهم يأتى عليهم وقت يشعرون فيه بالضيق، ويتساءلون عن هذا الخطأ، وعن قدرته على منع حدوث وهذا النقص، كما أنهم يودون لو علموا عن احتمال تسرب هذا النقص إلى أبنائهم.

وفى أغلب الحالات تكون أمراض العيون، أو عيوب البصر نتيجة لعوامل وراثية وأخرى بيئية وعلى ذلك فلا يمكن إعطاء تشخيص واف دون دراسة تفصيلية لتاريخ الأسرة والظروف التى أحاطت بالشخص قبل ولادته .

مشاكل التوجيه المهنى :

إن من واجبات المدرسة أن تكشف استعدادات كل طالب وقدراته وميوله، وتبصره حتى يعمل على إنمائها، وحتى يستطيع أن يقرر اتجاهاً مناسباً لمهنته المستقبلية ، وينبغى أن يكون توجيهنا لناقصى البصر عادلاً ، فلا نُعيقهم سيكولوجياً بأن نمنحهم مساعدات أكثر من اللازم ، أو على العكس نؤكد على أصحاب الأعمال وننبههم لضرورة مراعاة فروق البصر . وقد يكون هناك بعض الفروق الواضحة ، ولكن ذلك لا يتضمن ضرورة التحديد.

ومن الملاحظ أنه عند توجيه ناقص البصر إلى العمل ينسى بعض الناس أن فى استطاعة الكثيرين أن يعملوا الكثير من الأعمال التى يقوم بها المبصرون خصوصاً لو أخذنا فى الاعتبار التعلم والخبرات السابقة . والواجب ألا نكتفى فقط ببحث درجة القصور ، بل لابد من دراسة طبيعية أيضاً . كما أنه ينبغى

ألا يقتصر البحث على دراسة ما يستطيع الشخص عمله ، بل يجب أن نبحث الأشياء التى يمكن أن يسمح له بالعمل فيها دون غيرها بالرغم من قدرته على عملها ، فواجبنا أن نراعى مصلحة الآخرين أيضا ممن يعملون حوله ، ولا نعرضهم لأخطار . فالشخص المعرض لانفصال شبكى ينبغى أن يبتعد عن الأعمال التى تتطلب رفع الأثقال والشد والجذب والقفز والجرى ، كما ينبغى تجنب أعمال العمارات وإلا تعرض للوقوع من فوق السقالات، والوقوع فى الحفر، وما إلى ذلك.

والمصابون بالجلوكوما ينبغى عليهم تجنب المواقف التى تؤدى إلى استثارة الانفعالات، واضطراب ضغط الدم، فلهذا أسوأ الآثار على بصرهم.

وبعض أمراض العين تحتاج إلى إضاءة أكثر من العادية، وبعضها الآخر لا يمكن لأصحابها العمل فى الضوء الزائد عن الحد . هذه الحقائق وغيرها لابد من أن تؤخذ فى الاعتبار عند التوجيه والتشغيل .

وينبغى ألا نكتفى بتحليل حالة الإبصار عند العامل ، بل لابد من تحليل العمل جيدا لبحث احتياجاته البصرية . هذا مع مراعاة الفروق بين الأفراد فى قدرتهم على التكيف إزاء الأعمال النوعية.

وللإبصار مقاييس متعددة يكمل بعضها بعضا منها:

١- حدة البصر فى كل عين .

٢- توافق العينين .

٣- تحريك عضلات العين فى مختلف الاتجاهات .

٤- سعة محيط الإبصار .

٥- عمى الألوان .

ولحسن الحظ فإن معظم الأعمال لا تطلب الكمال فى جميع وظائف العين، وإنه لمن السهولة بمكان التعرف على لزوم أى وظيفة من وظائف العين لأى مهنة من المهن . وتحليل العمل يفيد كثيرا لوضع الأفراد ناقصى البصر فى أعمال يمكن استغلال بصرهم فيها إلى أقصى حد ممكن . ولن يتم هذا التحليل إلا بملاحظة العمل فعلا من مجموعة كبيرة من الأخصائيين الفنيين فى مختلف النواحى .الإضاءة، الإنتاج:الهندسة، الطب،طب العيون، الخدمات الاجتماعية والتوجيه ، فكل منهم لابد وأن يدلى بدلوه فى الموضوع.

وعند تحليل أى عمل من الأعمال، لابد أن يؤخذ فى الاعتبار تلك العوامل التى ترتبط براحة العين، وسلامة العمال، وتزويدهم بالنظارات، أو ما شابه إذا لزم الأمر وتنظيم فترات العمل.

١- تحليل الفرد تحليلا دقيقا من حيث المؤهلات، والإمكانات والاتجاهات النفسية.

٢- تحليل العمل تحليلا دقيقا من حيث الاحتياجات البصرية وغيرها.

٣- تشغيل الفرد على أساس هذه الدراسة والتوفيق بين احتياجات العمل وإمكانات العميل.

دور المعلم فى مساعدة المعاقين بصريا على التكيف الاجتماعى:

هناك أدلة قوية تشير إلى أن المكفوفين يواجهون مشكلات فى التكيف الاجتماعى خاصة فى المراحل العمرية المبكرة مما يؤثر على المراحل، وقد بينت الدراسات أن لدى المكفوفين سوء توافق انفعالى أكثر من المبصرين.

إن المعوقين يعانون من مشكلات التميز التى تعانى منها الأقليات فى المجتمع، كما أن انشغال الوالدين بالتبعات الجسمية للإعاقة ومعالجتها ينجم عنه حرمان الإنسان المعوق من العلاقات الاجتماعية.

ويتضح دور الآخرين فى مساعدة المعوق بصريا على التكيف الاجتماعى فيما يأتى:

١- مساعدة المكفوف على تقبل فقدانه البصر وعلى تقبل نفسه كمكفوف .

٢- تعزيز القناعة لدى المكفوف بأنه قادر على أن يعيش حياة سعيدة وطبيعية.

٣- مساعدة المكفوف على اكتساب المهارات والمعارف والأدوات اللازمة للاستقلال الذاتى والمساواة مع الآخرين.

٤- الاعتراف بحقوقهم وأن تشعرهم الجماعة المبصرة بالقبول والطمأنينة .

٥- تزويد المبصرين بمعلومات صحيحة عن المكفوفين وقدراتهم وحاجاتهم وطرائق التعامل معهم.

٦- زيادة التفاعل مع المبصرين .

٧- عدم إشعارهم بالفشل، والضعف، وضرورة زيادة فرص التنافس والشعور بالنجاح.

٨- محاولة اعتمادهم فى كل من الأمور على أنفسهم .

٩- تقديم البرامج التربوية والتدريبية القائمة على التوقعات الإيجابية، والاتجاهات البناءة.

١٠- تهيئة الظروف الاجتماعية الملائمة للمكفوف لتحقيق ذاته، وليتمتع بالمسئوليات والواجبات التى يتمتع بها أقرانه المبصرون