



المحاضرة الثامنة

❖ محاور المحاضرة :

- 1- تصنيف الإعاقة البصرية .
 - 1-1- حسب الشدة و الدرجة.
 - 2-1- حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة.
 - 3-1- التصنيف حسب حالات الضعف البصري.
 - 4-1- حالات الضعف المؤقتة (الطارئة).
 - 5-1- التصنيف وفقا للمظاهر الوظيفية
- 2- أسباب الإعاقة البصرية



1- تصنيف الإعاقة البصرية:

يصنف المعوقون بصريا إلى فئتين رئيسيتين:

الأولى: فئة المكفوفين (Blind) وتطبق على هذه الفئة التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية، ويطلق على هذه الفئة (قارئ برايل Braille Readers): وهم الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة.

الثانية: فئة المبصرين جزئيا (Bartially sighted) وهذه الفئة تستطيع القراءة باستخدام وسيلة تكبير أو نظارة طبية وتتراوح حدة إبصار هذه الفئة ما بين 20/70 إلى 20/200 قدم في العين الأقوى حتى مع استعمال النظارة الطبية، ويطلق على هذه الفئة (قارئ الكلمات المكبرة Large Type Readers): وهم الذين يستخدمون عيونهم للقراءة مع تكبير الكلمات⁴.

وقد يتم تصنيف الإعاقة البصرية حسب عدة توجهات منها:

أ- اشار كوفمان للتصنيف حسب الشدة و الدرجة.

- 1- مكفوفين كلياً (ولدوا او اصابوا بالعمى قبل سن الخامسة)
- 2- مكفوفين كلياً (اصابوا بالعمى بعد سن الخامسة)
- 3- مكفوفين جزئياً (ولدوا او اصابوا بالعجز قبل سن الخامسة)
- 4- مكفوفين جزئياً (اصابوا بالعجز قبل سن الخامسة)

ب- اشار هلاهان و كوفمان للتصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة :

- 1- العمى عند الولادة.
- 2- العمى المبكر او عمى الطفولة قبل عمر 4 سنوات.
- 3- عمى المراهقة قبل 18 سنة من العمر.
- 4- العمى المتأخر قبل 45 من العمر.
- 5- عمى الشيخوخة بعد 45 من العمر.

ج- التصنيف حسب حالات الضعف البصري:-

أ - حالات الضعف الثابتة.

⁴ انظر: "مقدمة في التربية الخاصة" د/ تيسير مفلح كوافحه، أ/ عمر فواز عبدالعزيز، ص 84، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة 2010- 1430هـ.



الإعاقة البصرية والسمعية

1- كل من كانت حدة إبصاره في احسن العينين 20 / 70 او 20 / 200 مع استعمال النظارة الطبية.

2- المصابون بعيوب بصرية خاصة (قصر او طول النظر او صعوبة تركيز النظر)

ب - حالات الضعف المؤقتة (الطارئة)

1- الامراض التي تصيب العين.

2- الجروح و الاصابات و الكدمات التي تصيب العين.

3- الصدمات النفسية

د- التصنيف العملي الوظيفي لحالات العوق البصري:-

1- قارئ برايل :- هم الذين يستخدمون اصابعهم اثناء القراءة.

2- قارئ الكلمات المكبرة :- هم الذين يستخدمون المكبر لقراءة الكلمات

د- التصنيف وفقا للمظاهر الوظيفية لاستخدامات العين وهي كما يلي :

*- العمى الطبي:

1- حالة العمى الكلي (الحرمان الوظيفي للعين)

2- حالة حساسية العين للضوء او التمييز بين مصادر الضوء.

*- العمى التربوي (عدم قدرة الطفل مواصلة دراسته في المدرسة العادية)

*- العمى المهني (هي الحالة التي لا يستطيع معها الشخص بسبب فقدانه لبصره

مزاولة عمله او اية مهنة اخرى)

*- العمى الاجتماعي (الشخص الذي يحتاج الى مساعدة ادبية و مادية في المجتمع

نظرا لقدرته البصرية الضعيفة او فقدانه البصري)

*- عمى المواصلات (هو الشخص الذي يحق له حمل الاشارة او العلامة الصفراء و

يحتاج للمساعدة اثناء عبور الطريق او ركوب وسيلة المواصلات)

2- 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 بعض الأمراض.

• أسباب أثناء الولادة نفسها : العوامل الوراثية: فكثيرا ما تظهر تأثيراتها منذ الولادة وغذا حدث ذلك فهي تسمى بالعوامل الولادية (Congenital)، وتشمل نقص الأكسجين والولادة المبكرة.

• أسباب ما بعد الولادة: وتعرف العوامل غير الوراثية المسببة للإعاقاة البصرية بالعوامل المكتسبة (Adventitious)، وتشمل زيادة نسبة الأوكسجين في حاضنات الأطفال الخدج والأمراض التي تصيب العين والإصابات الناجمة عن الحوادث.⁵

هناك عدة أسباب اخرى للإعاقاة البصرية و فيما يلي عرض موجز لتلك الأسباب:

1- الجلوكوما (glaucoma): الجلوكوما أو ما يعرف باسم المياه السوداء من زيادة حاد في ضعف العين مما يحد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية و يؤدي إلى تلف الخلايا العصبية و التالي العمى إذا لم تكشف و تعالج مبكرا .

2- الماء الأبيض (cataract): هو إعتام في عدسة العين و فقدان للشفافية يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية إذا لم تعالج الحالة . و هذا المرض يحدث عادة لدي الكبار و لكنه قد يحدث مبكرا . أيضا بسبب عوامل مثل الوراثة و الحصبة الألمانية و إصابات العين . و تسمى الحالة لدي الأطفال بالماء الأبيض الولادي . حيث تكون القدرة على رؤية الأشياء البعيدة و رؤية الألوان محدودة .

3- انفصال الشبكية (retina detalment) : ينتج انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين عن ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع الأمر الذي ينتهي بانفصال الشبكية عن الأجزاء التي تتصل بها.

4- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري (Diabeticretinopathy) : هو مرض يؤثر علي الأوعية الدموية في الشبكية و قد يؤدي النزيف في تلك الأوعية إلى العمى ، اكتشفت حالة السكري و عولجت فمن الممكن تأخير حدوث الاعتلال أو منعه .

⁵ انظر: "مقدمة في الإعاقاة البصرية" أ. د/منى صبحي الحديدي، ص 180، دار الفكر، عمان: الأردن، الطبعة الأولى، 2004م.



6- **تدهور الحفيرة (macular degeneration)**: اضطراب في الشبكية يحدث فيه تلف في الأوعية الدموية في منطقة الحفيرة (النقطة المركزية) و يواجه الشخص صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة و الأشياء القريبة . و هذا المرض يصيب الكبار في السن و يصيب الإناث أكثر من الذكور و كما هو معروف فإن النقط المركزية مسؤولة عن البصر المركزي و لهذا فالاضطراب يؤدي إلى فقدان البصر المركزي و لا يكفي البصر المحيطي المتبقي التأدية الأعمال القريبة من العين كالكتابة و القراءة و الأعمال اليدوية

6- **ورم الخلايا الشبكية (Retinoblastoma)**: هو ورم خبيث في الشبكية إذ لم يعالج ينتشر إلى العصب البصري في الدماغ. في بعض الأحيان يكون علاج هذا الورم إزالة العين كاملة، أما إذا كان الورم محدودا فالعلاج يكون بالأشعة .

7- **ضمور العصب البصري (optic neuropathy)**: يحدث الضمور في العصب المركزي لأسباب عديدة كالأمرض التنكسية و الحوادث و الالتهابات و الأورام و نقص الأكسجين . و قد يحدث الضمور في أي عمر و لكنه أكثر شيوعا لدي الشباب. و في بعض الأحيان قد يكون هذا المرض وراثية و تعتمد قدرات الفرد البصرية علي شدة التلف فقد لا يبقي لديه بصر و قد يبقي لديه بصر جزئ .

8- **التليف الخلف عدسي (retrolental fibroplasia)**: مرض ظهر في عقد الأربعينيات ينتج عن إعطاء الأطفال الخدج كميات كبيرة من الأكسجين مما ينتج عنه تلف في الأنسجة خلف العدسة و تتأثر الأوعية الدموية أيضا و تتلف الشبكية . و أحيانا تبقي بعض الخلايا في الشبكية سليمة و لهذا يصبح لدي الفرد ما يسمى برؤية النقاط . و بشكل عام ينتهي هذا المرض بالعمى التام .

9- **الحول (Strabismus)**: تتحكم عضلات العين الخارجية بحركة العيون بالاتجاهات المختلفة و من المهم أن تحرك العينان معا لدمج الخلايا البصرية لإعطاء انطباع دماغي واحد لها و هذا ما يسمى بالبصر الثنائي فإذا كان هناك خلل في إحدى العضلات فلن تتحرك العينان و بشكل منظم و إذا ترك هذا الوضع دون تدخل علاجي فقد يستخدم



الطفل عينا واحدة و أما العين الأخرى فيصيبها كسل و إذا استمر الوضع هكذا تضعف العين بشكل دائم.

10-توسع الحلقة الولادي (aniridai) : هو تشوه ولادي ينتقل علي هيئة جين سائد ، و تكون فيه الحدقة واسعة جدا نتيجة عدم تطور القرحة في كلتا العينين و يحدث لدي الفرد حساسية مفرطة للضوء و حدة إبصار محدودة و ربما أيضا زرأرة و مياه سوداء وضع في مجال الإبصار . و يستخدم الأفراد المصابون أحيانا النظارات العينات البصرية لتقليل كمية الضوء التي تدخل إلى العين.

11-البهق (albinism): هو اضطراب تكون فيه الصبغة قليلة جدا أو معدومة و لهذا فإن الضوء الذي يأتي إلى الشبكية لا يتم امتصاصه و ينتج البهق عن خلل في البناء و هو خلقي يكون جلد الشخص أشقر و شعر أبيض و عيناه زرقاويتين. و تكون القرحة شاحبة و لا تمنع الضوء الزائد من الدخول إلى العين لذلك تحدث حساسية مفرطة للضوء.

12-التهاب الشبكية الصباغي (retirons) : حالة وراثية تصيب الذكور أكثر من الإناث تتلف فيه العصي في الشبكية تدريجية . و يحدث عمي ليلي (العشي) . (مني صبحي الحديدي، 1998، ص 37)

في البداية و يصبح مجال الرؤية محدود 7 أكثر فأكثر و يحدث ضعف في حدة البصر . إلى أن يصبح البصر فتيية. و غالبا ما يكون المرض مرتبطة بأمراض تنكسية في الجهاز العصبي المركزي . و لا يوجد علاج فعال لهذه الحالة.

13-عمى الألوان (color blindness) : حالة وراثية لا يستطيع الفرد فيها تمييز الألوان بسبب خلل في المخاريط و تتأثر حدة البصر عادة فتضعف إلى درجة كبيرة و قد يحدث حساسية للضوء أما مجال الرؤية فهو في العادة يكون عادية .

14-القصور في الأنسجة (coloboma) : مرض تنكسي وراثي يظهر فيه بروز أو شق في الحدقة و تشوهات في أجزاء مختلفة من العين مثل عدم نمو بعض الأجزاء المركزية أو المحيطية في الشبكية و يحدث في هذه الحالة ضعف في حدة البصر زرأرة و حول و حساسية للضوء و مياه بيضاء .



15- القرنية المخروطية (keratoconus) : حالة وراثية تنتشر فيها القرنية بشكل مخروطي وتظهر الحالة في العقد الثاني من العمر و تؤدي إلى تشوش كبير في مجال الرؤية و ضعف متزايد في حدة البصر في كلتا العينين و هذا الإضطراب أكثر شيوعا لدي الإناث من الذكور.

16-رأرة العين_nystaginy : حالة يحدث فيها حركات لا إرادية سريعة في العيون و هذا ينجم عنه غثيان و دوخة . و قد تكون حالة الرأرة مؤشرا على وجود خلل في الدماغ أو مشكلة في الأذن الداخلية .

17-العين الكسولة (amblyopia) : حالة تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة و هي غير مفهومة جيدا .

يحدث الكسل في عين واحدة عادة و لكنه يشمل كلتا العينين و يجب معالجة الكسل قبل بلوغ الطفل الثامنة او التاسعة من العمر . و تتمثل العلاج بإثارة العين المصابة بصورة بصرية عادية و ذلك يشمل إغلاق العين الطبيعية ليستخدم الطفل العين الضعيفة . إن أي عامل يعيق مرور الضوء بالشكل الطبيعي عبر العين قد يؤدي إلى هذه الحالة لأن يؤثر سلبا على النمو البصري الطبيعي مما يقود إلي كسل العين.