المشكلات الاجتماعية للمعاقين بصرياً

إعداد :

عبداللطيف محمد عبدالرحمن الجعفري

المكتبة الالكترونية

أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة

www.gulfkids.com

المشكلات الاجتماعية للمعاقين بصرياً

عبداللطيف محمد عبدالرحمن الجعفري

يمكن تحديد الخصائص الاجتماعية على إنها الأنماط السلوكية المتعلقة بعملية التفاعل الاجتماعي التي تتم بين الطفل والآخرين من الأقران والراشدين ويكون هدفها الأساسي هو تحقيق أغراض المتفاعلين من خلال تفاعل اجتماعي بناء (ناصر الموسى، 1411هـ، ص 302) .
ويعتبر النمو الاجتماعي من المجالات الأساسية التي حظيت باهتمام الباحثين في ميدان الإعاقة البصرية . وكما هو معروف فإن المهارات الاجتماعية تكتسب من خلال الملاحظة المباشرة والتغذية الراجعة التي تتضمن أساسا الدلالات البصرية .

وتتوفر حالياً أدلة علمية قوية تشير إلى أن المعاقين بصرياً يواجهون مشكلات في التكيف الاجتماعي وبخاصة في المراحل العمرية المبكرة وإن تلك المشكلات قد تنطوي على مضامين طويلة الأمد بالنسبة للنمو الاجتماعي والانفعالي في المراحل العمرية اللاحقة . وقد قارنت عدة دراسات بين المعاقين بصرياً والمبصرين من أعمار مختلفة من حيث التكيف الاجتماعي ، الا أن هذه الدراسات لم تقدم اقتراحات مفيدة بشأن البرامج الوقائية والعلاجية اللازمة في حالة وجود سوء التوافق الاجتماعي لدى المعاقين بصرياً (منى صبحي الحديدي ، 1998، ص 85) .
والإعاقة البصرية لا تؤثر بشكل مباشر على النمو الاجتماعي ولا هي بالضرورة تخلق بشكل مباشر فروقاً مهمة بين المعاقين بصرياً والمبصرين . ولا يعني ذلك أنه لا يوجد أية فروق بين المعاقين بصرياً والمبصرين من النواحي الاجتماعية ، ولكن المقصود هو أن الفروق عندما توجد لا تعزى للإعاقة بحد ذاتها وإنما للأثر الذي قد تتركه على ديناميكية النمو الاجتماعي . فعملية النمو الاجتماعي عملية تفاعلية يشترك فيها الأشخاص الآخرين بفعالية . وبناء على ذلك ، فإن ردود فعل الآخرين للمعوق بصرياً تلعب دوراً بالغاً في نموه الاجتماعي (منى صبحي الحديدي ، 1998، ص 74) .

وقد لاحظ بعض الباحثين إن الأطفال المعوقين بصريا يواجهون بعض الصعوبات في عملية التفاعل الاجتماعي ، ويعود السبب في ذلك إلى غياب أو نقص المعلومات البصرية التي تلعب دورا رئيسا في تكوين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ، فعملية التفاعل بين الطفل في مهده وبين أمه تتأثر بغياب البصر ، ذلك أن الطفل المعاق بصرياً قد لا يستجيب لأمه بنفس الحيوية والنشاط اللذين يستجيب بهما الطفل المبصر ، مما ينعكس سلبيا على الطريقة التي تستجيب بها الأم ، كما إن عملية التقليد والمحاكاة التي تلعب دورا مهما في عملية النمو الاجتماعي تتأثر هي الأخرى بغياب البصر ، فالطفل المبصر ينظر إلى من حوله فيرى كيف يلعبون ، وكيف يمشون ، وكيف يجلسون ، وكيف يأكلون، وكيف يلبسون فيفعل مثلهم ، أما الطفل المعاق بصرياً فإنه لا يستفيد من عملية التعلم العرضي تلك ، مما يؤثر في سلوكه الاجتماعي كطفل ، وربما في قدرته على التكيف الشخصي كشاب (ناصر الموسى، 1411هـ، ص 302) .

ثم إنه بالنظر إلى أنه يوجد بعض القصور في المهارات التواصلية لدى الأطفال المعاقين بصرياً خصوصاً في مهارات التواصل غير اللفظي ، فإن ذلك لابد أن يترك بعض الآثار السلبية على مهاراتهم الاجتماعية (ناصر الموسى ، 1411هـ، ص 302) ، فالطفل المبصر يستجيب لتعبيرات الوجه عند أمه كما يستجيب لحركاتها، والسمع ينبه إلى الأعمال التي تقوم بها الأم ووجودها إلى جانبه ، والمبصر يمكنه من رؤية أمه والاستجابة لها بطريقة سريعة. أما الطفل المعاق بصرياً فنظراً لعدم رؤيته للأم ، وعدم رؤيته للتعبيرات الوجهية عند الآخرين ، وبالتالي

يعجز عن تقليدها فإن مثل هذه التعبيرات لا تظهر على وجهه في أغلب الأحوال . فالمعاق بصرياً عندما يغضب أو يفرح أو يندهش فإن ملامح وجهه قد لا تدل على ذلك . وهذا يؤدي إلى ضعف الاتصال مع الآخرين من المبصرين . وقد ذكر دوماس بعض تجارب أجراها على المعاقين بصرياً في المعهد القومي للمكفوفين بباريس عن إظهار تعبيرات وجهيه معينة ، وشمل البحث 33 فرداً من المولودين عميان ، وطلب منهم أن يعبروا بوجوههم عن عواطف قوية أو ضعيفة مثل السرور والفرح والغضب والخوف فلم يستطيعوا أن يعملوا ذلك ، لأن التقليد بهذه الصورة من أصل بصري تماما ، أي ناتج عن طريق المحاكاة ، فالتعبيرات الحركية للوجه عند المعاق بصرياً أقل منها عند المبصرين (ماهر محمود الهواري ، 1401هـ، ص 81) .

كما تتسبب الإعاقة البصرية في الكثير من المشاكل الاقتصادية للمعاق بصرياً ، فانقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق بصرياً هو العائل الوحيد للأسرة قد يفقده هذا مكانته في الأسرة (محمد سيد فهمي، 1983، ص 115) . لأنه لم يعد الآن يكسب العيش أو رب البيت ، لقد أصبح شخصاً أقل فتصورات المجتمع ومشاعره تنفذ إلى داخل البيت (توماس ج. كارول ، 1969، ص 99) .

فالنفقات الإضافية التي تترتب على الإعاقة البصرية يمكن تصنيفها إلى صنفين : (توماس ج. كارول ، 1969، ص 87)

1. نفقات تتصل بالمرض مثل تكاليف العلاج ، والإقامة في المستشفى ، والعقاقير والأدوية ، والعمليات الجراحية ، وتكاليف التمريض ...
2. ونفقات ملازمه للإعاقة البصرية فهي بصفة أساسية تلزم عن فقدان القدرة على التحرك وفقدان القدرة على الاتصال عن طريق الكلمة المكتوبة، وفقدان فنيات الحياة اليومية . فالشخص الذي فقد قدرته على الحركة والتنقل بسبب إعاقته البصرية يجد نفسه ملزماً بنفقات جديدة عندما يرغب في الانتقال من مكان إلى آخر . وحيث كان من الممكن في الماضي ـ إذا كانت إعاقته متأخرة ـ أن يستقل سيارته الخاصة ، فإنه يجد الآن أنه يتحتم عليه أن يستقل سيارة أجرة ، وحيث كان في الماضي يستطيع أن يذهب بمفرده ، فإنه يجد الآن أنه يتحتم عليه أن يتخذ رفيقاً أو مصاحباً (وسيان يدفع للمصاحب أجرة أو يتحمل نفقاته ، فإن النفقات تتضخم) . وفقدان القدرة على الاتصال عن طريق الكلمة المكتوبة معناه دفع أجر لقارئ .

وسيان ارتفعت النفقات أو انخفضت ، فبعض هذه النفقات ملازمه للعمى، وبعضها متصل بالمرض ، وهذا يعني زيادة في الأنفاق ويقلل من الدخل أو يتوقف تماماً .
ومن المشكلات الموجودة عند كثير من المعاقين بصرياً ما يسمى باللزمات ***Blindisms*** ، فإذا لاحظنا المعاقين بصرياً بدقة نجد أن كثيراً منهم يقومون بحركات عصبية تعتبر من الخصائص المميزة لهم مثل وضع الإصبع في العين ، هز اليدين ، هز الرأس (ماهر محمود الهواري ، 1401هـ، ص 81) .

وقد عرفت Eichel (1978) اللزمات السلوكية على أنها : (أي حركة متكررة ، أو روتينية لا تهدف إلى تحقيق أي غرض واضح ملحوظ) ، أما الأسباب الكامنة وراء ظهور هذه السلوكيات بين الأطفال المعاقين بصرياً فهي عديدة ومتداخلة ومعقدة ، وقد ساقت Eichel (1979) 11 سبباً محتملاً منها : الحرمان البيئي ، الاستثارة الذاتية، التعويض عن الأنشطة البدنية ، الخلل في

التفاعل بين الطفل ووالديه ، النقص في التغذية البصرية الراجعة ، التعلم من خلال التكرار... الخ (ناصر الموسى ، 1411هـ، ص 303) . وأغلب الأطفال المعاقين بصرياً يمرون بمثل هذه المرحلة من اللزمات في خلال نموهم العادي ، ويرى كثير من الباحثين أن مثل هذه اللزمات هي نتيجة ضعف أو بطئ الاستثارة ، سواء منها اللمسية أو السمعية من أحد الوالدين ، لذا فإن الطفل يترك نفسه للمثيرات الداخلية مما يلجأ معه إلى تلك اللزمات . وفي المراحل الأولى من العمر فإن هذه اللزمات لا تثير الاهتمام في حد ذاتها إلا أنها قد تؤدي إلى تعطيل أو اضطراب بعض العمليات الهامة في حياة المعاق بصرياً مثل القراءة أو الحركة . كذلك إذا استمرت هذه اللزمات فترة من الزمن فإنها تصبح عادات حركية من الصعب تغييرها . وهي قد تدل أيضاً على اتجاهات سلبية في حياة المعاق بصرياً ، وسبيلاً للتخفيف من القلق ، فكلما احتاج للاستثارة ، أو كلما واجهته مشكلة ، أو موقف ما لجأ إلى تلك الحركات . هذا إلى أنها تؤدي إلى مظهر اجتماعي غير مناسب عن المعاق بصرياً (ماهر محمود الهواري ، 1401هـ، ص 81) .

وتشير الدراسات التي أجريت في هذا المجال و خاصة تلك الدراسات التي لخصها لونفيلد Lowenfeld 1973 إلى إحساس المعاق بصريا بالنقص في الثقة بذاته ، و إلى الإحساس بالفشل و الإحباط، وذلك بسبب إعاقته البصرية التي تشكل السبب في تدني أداءه الأكاديمي أو المهني ، مقارنة مع العاديين ، وينعكس ذلك على موقفه من الآخرين ومن ردود الأفعال المتوقعة من الآخرين نحوه ، وقد يكون موقف الآخرين سلبيا نحو المعاق بصريا يغلب عليه طابع الشفقة والرفض ، وقد يكون موقف الآخرين إيجابيا يغلب عليه طابع القبول الاجتماعي (فاروق الروسان ، 1996، ص 125) .

وكذلك المعاق بصرياً يفقد الخصوصية مع نفسه ويصبح (لافتة) . (الأعمى يفعل كذا وكذا) وهذه الأشياء تصلح عناوين في الصحف ، في حين أن المبصر حين يفعل نفس هذه الأشياء نادراً ما يجد مكاناً له بين أخبار الحوادث والشخصيات . وعلم النفس الاجتماعي يظهرنا على بعض المشكلات التي تتصل بعدم الانتماء إلى الجماعة ، أي التي تتصل (بخارج الجماعة). وبخاصة عندما تكون هناك علامة مميزة للأفراد من خارج الجماعة، ذلك هو على وجه الدقة الوضع المفروض على المعاق بصرياً . تتجه إليه الأضواء هذه التي يتحتم على الشخصيات الاجتماعية أن تعيش فيها ، ولكنه يختلف عن غالبية هذه الشخصيات في أنه لم يسعى إلى هذه الأضواء ، ولكن أرغمته الإعاقة البصرية على أن يكون فيها (توماس ج. كارول ، 1969، ص 101) .
كذلك يعتبر الناس بأن المعاق بصرياً تابع ، وهو في تبعيته هذه يشعر أو يشعره الآخرون بأنه عبئاً ثقيلاً عليهم (والذين يشعرون بذلك يسارعون إلى كتمانه في أعماقهم وتغطيته بشكل أو بآخر) . وإن تبعية المعاق بصرياً غالباً ما تتزايد في الدائرة العائلية ، وذلك لما تتجه هذه التبعية في المستوى الشعوري من متاع الإحساس بالقوة والتفوق وتتحول القرارات أكثر فأكثر عنه إلى الآخرين في الأسرة بقدر ما يمعن أكثر فأكثر تحويله إلى اللاصلاحية . وعندما يثور فإن ثورته تعزى إلى الطابع الجديد الذي أصبح له مع الإعاقة البصرية (توماس ج. كارول ، 1969، ص 99) .

وقامت سومرز Sommers 1944 بدراسة واسعة لبعض العوامل التي تؤثر في سلوك المراهقين المعاقين بصرياً وفي بعض جوانب الشخصية ، كذلك حاولت البحث عما إذا كانت توجد علاقة بين الاتجاهات الوالديه من جانب ونمط سلوك المراهق المعاق بصرياً واتجاهاته نحو الإعاقة من الجانب الآخر (فتحي السيد عبدالرحيم ، 1982، ص 306) .

استخدمت سومرز في دراستها ثلاثة طرق في الحصول على نتائجها هي :
1 - اختبار كاليفورنيا للشخصية وقد طبق على143 من المراهقين المعاقين بصرياً.
2 - استفتاء قامت الباحثة بتصميمه وطبقته على 120 من المراهقين المعاقين بصرياً، مع استفتاء أخر طبق على 72 من أباء و أمهات المفحوصين .
3 - مقابلات شخصيه أجرتها الباحثة مع 50 من المفحوصين وأمهاتهم .
ووصلت إلى النتائج التالية : (سيد خيرالله ولطفي بركات احمد ، 1967، ص 21)
أولا : نتائج اختبار كاليفورنيا للشخصية :
1 - كانت درجة التكيف الاجتماعي للمعاقين بصرياً أقل من المبصرين .
2 - كانت قدرة المعاقات بصرياً على التكيف اكبر من قدرة المعاقين بصرياً .

ثانيا : نتائج الاستفتاءات والمقابلات الشخصية :
1 - أتضح أن سوء التكيف والاضطرابات الانفعالية عند المعاق بصرياً مردها إلى عوامل اجتماعية أكثر مما ترجع إلى عامل فقد البصر .
2 - قسمت الاتجاهات الوالدية نحو المعاقين بصرياً إلى خمسة أنواع :
أ - الاتجاه نحو تقبل هذا العجز .
ب- الاتجاه نحو إنكار هذا العجز .
ج - الاتجاه نحو تدليل الطفل وازدياد الشفقة نحوه .
د - الاتجاه نحو رفض الطفل بصورة مقنعة .
هـ - الاتجاه نحو رفض الطفل بصورة صريحة .
3 - قسمت أنماط السلوك التي يتخذها المكفوف والتي تتبع اتجاهات والديه نحو عجزه إلى ما يلي :
أ - السلوك التعويضي العادي أو الزائد عن الحد .
ب- السلوك الإنكاري .
ج - السلوك الدفاعي .
د - السلوك الانسحابي أو الميل نحو الانطواء .
هـ - الاستجابات السلوكية غير المتوافقة .

وفي هذا السياق ينبغي أن نشير إلى أن البحوث قد أوضحت أن الاتجاهات نحو ذوي الحاجات الخاصة بمن فيهم المعاقين بصرياً تتصف بكونها سلبية وغير واقعية وتنصب الاهتمامات على ما يعجز الإنسان عن عمله لا على ما يستطيع عمله . وكما تقول شول Scholl 1986 فإن التعايش مع الاتجاهات السلبية كثيراً ما يشكل تحدياً أكبر من التعايش مع الإعاقة ذاتها . كذلك فإن ردود فعل كل من الوالدين والمؤسسات الخاصة والرفاق وغيرهم غالباً ما تنطوي على افتراضات نمطية تصور الإنسان المعاق بصرياً على أنه إنسان يعتمد على غيره ويحتاج إلى الشفقة (منى صبحي الحديدي ، 1998، ص 88) .

فقد أجرى كل من لوكوف وويتمان Lukoff and Whiteman دراسة حول اتجاهات المبصرين نحو فقد البصر لدى ثلاثة مجموعات رئيسية هي : مجموعة من الأخصائيين الاجتماعيين ، ومجموعة من طلاب الجامعات ، ومجموعة من سكان المناطق الفقيرة والمتوسطة . أيدت النتائج التي توصل إليها الباحثان أهمية الاتجاهات البيئية في تحديد أسلوب التكيف الذي يحققه الشخص المعاق بصرياً للإعاقة التي أصابته . وأظهرت هذه الدراسة ضمن نتائجها أن أعضاء أسرة الطفل المعوق بصريا والأصدقاء المحيطين به من المبصرين يؤثرون تأثيرا

واضحا في تشكيل اتجاهاته نحو الاستقلال والاعتماد على النفس ، كذلك تضمنت نتائج هذه الدراسة أربعة مكونات مستقلة نسبيا لمدركات المبصرين للأشخاص المعاقين بصرياً وهذه المكونات هي: (فتحي السيد عبدالرحيم ، 1982، ص 305)

1 - إدراك المبصرين لفقد البصر على انه يمثل حاله من الإحباط الشخصي .
2 - مفهوم فقد البصر كمتغير مميز ومستقل عن الاتجاهات نحو الأفراد المعاقين بصرياً.
3 - استعداد المبصرين للاتصال المتبادل وتكوين العلاقات مع المعاقين بصرياً .
4 - الفروق في المشاعر فيما بين المبصرين في التفكير تجاه المعاقين بصرياً أو العلاقات المتبادلة معهم .

وقد قيم جونز وآخرون 1972 تقبل الأطفال المعاقين بصرياً في المرحلة المتوسطة من قبل الطلاب العاديين ، ووجدوا أن الدرجات التي قد أعطيت لمعظم الأطفال المعاقين بصرياً كانت دون المتوسط ، في حين وجد بأن الطلاب الذين أعطوا درجات عالية وأظهروا تقبلا للأطفال المعاقين بصرياً لم يكونوا متقبلين من قبل الطلاب الآخرين ومرفوضين بشكل عام . وأشار التمان Altman 1981 إلى أن بعض الدراسات قد أظهرت اتجاهات أكثر سلبية نحو المعوقين بصريا (إعاقة ظاهره) منها نحو المعوقين سمعيا (إعاقة غير ظاهره) . إلا أن فورنام وبندريد Furnhan and Pendred 1983 لم يجد فروقا في الاتجاهات نحو الإعاقات الظاهرة وغير الظاهرة (إعاقة بصرية وسمعية) (زيدان السرطاوي ، 1411هـ ، ص 88) .

وقد وجد فاروق صادق وآخرون 1986 في دراستهم لاتجاهات المجتمع السعودي نحو المعاقين بصرياً عدم وجود أثر ذي دلاله إحصائية لمتغيري الجنس ودرجة التعلم على اتجاهات مجتمع الرياض نحو المعاقين بصرياً ، في حين وجد أن اتجاهات كبار السن (40 - 60 سنه) أكثر إيجابية من اتجاهات الأفراد في الفئات العمرية الأخرى (فاروق صادق وآخرون ، 1986، ص 51) .

وقد أجرى زيدان السرطاوي 1990 دراسة للتعرف على اتجاهات الطلاب في المرحلة المتوسطة نحو المعوقين وعلاقة هذه الاتجاهات بكل من نوع الإعاقة ، ومعرفة الأشخاص المعوقين ، وظهور الإعاقة والمستوى التعليمي للوالدين على تلك الاتجاهات . ولتحقيق هدف الدراسة تم تطبيق مقياس بوكر المعدل للاتجاهات نحو المعوقين على 345 طالبا من طلبة مدارس المرحلة المتوسطة في مدينة الرياض ، حيث طلب من كل طالب في عينة الدراسة أن يجيب على أربع صور من المقياس ، كل صورة منها موجهه نحو فئة من فئات الإعاقة موضوع الدراسة (عقلية، سمعية، بصرية، جسمية)، ومن النتائج التي توصلت الدراسة إليها أن اتجاهات الطلاب أكثر إيجابية نحو الإعاقات الظاهرة (بصرية ، جسمية) مقارنة باتجاهاتهم نحو الإعاقة غير الظاهرة (عقلية ، سمعية) (زيدان السرطاوي ، 1411هـ، ص81) .

إن تفهم حاجات المعاقين بصرياً ومحاولة تلبيتها لا تقتصر على إزالة الحواجز الجسدية فحسب ، بل لا بد من إزالة الحواجز النفسية أولاً . ولعل هذا العامل الأكثر أهمية . فإذا لم تقدم البرامج التربوية والتدريبية القائمة على التوقعات الايجابية والاتجاهات البناءة فالنتيجة هي تثبيط استقلالية المعاقين بصرياً ومبادرتهم ووضع القيود على المهارات التكيفية وتطور الشعور بالدونية . وفي أغلب الأحيان تكون محصلة ذلك كله تقبل المعاق بصرياً نفسه الاتجاهات السلبية والتوقعات المحدودة التي يتبناها مجتمع المبصرين . فحماية الأهل الزائدة لطفلهم المعاق بصرياً وشفقة الأقارب والأصدقاء وتشاؤم المعلمين والمرشدين ورفض أصحاب العمل ، كل هذه العوامل ما هي إلا نتيجة الاعتقادات الخاطئة عن القيود التي تفرضها الإعاقة البصرية على الشخص . وإذا كنا نريد أن نهيئ الظروف الاجتماعية الملائمة للمعاق بصرياً لتحقيق ذاته

وليتمتع بالمسؤوليات والواجبات التي يتمتع بها أقرانه المبصرين ، فلا بديل عن مقامة مثل هذه الاعتقادات والتغلب عليها (منى صبحي الحديدي ، 1998، ص 89) .

دور المرشد في المشكلات الاجتماعية :

1) يجب على المرشد أن يدرس كل حالة وأن يتعرف على كل ما يحيط بالمعاق بصرياً من ظروف بيئية ودراسية ومهنية مستخدماً في ذلك مجموعة من إستراتيجيات عملية الإرشاد كالمقابلة والزيارة المنزلية وغيرها حتى يساعده في التغلب على المشاكل التي تواجهه أو تواجه الأسرة نتيجة الإصابة بهذه الإعاقة (محمد سيد فهمي ، 1983، ص 112، بتصرف) .

2) يساعد المعوق بصرياً في التكيف مع إعاقته ، ومع ظروف المؤسسة التي ترعاه ، وتزويده بالعادات الاجتماعية والخلقية السليمة ، ودعم سلوكه الاجتماعي من خلال برامج الترويح المختلفة ، فالمعوق بصرياً لا ينبغي أن تحرمه إعاقته من الاستمتاع بالترفيه عن طريق إدخال بعض التعديلات في البرامج الترفيهية العادية لتصبح ملاءمة لإشباع حاجاته . فمن خلاله يمكن للمعوق بصرياً أن يكتسب ويدعم العديد من مظاهر السلوك الاجتماعي السليم كالتدريب على العمل الجماعي والقيادة والتعاون والمبادأة (محمد سيد فهمي ، 1983، ص113، بتصرف) .

3) على المرشد إيجاد البرامج والإجراءات والوسائل التي تهدف إلى توعية أفراد المجتمع بأسلوب وعلاج مشكلات المعاقين بصرياً ، لتحسين وتعديل اتجاهات المجتمع نحوهم (محمد سيد فهمي ، 1983، ص113، بتصرف) . فلا بد من تزويد المبصرين بالمعلومات الصحيحة عن المعاقين بصرياً وقدراتهم وحاجاتهم ، وعن الطرق المناسبة للتعامل معهم وتقديم الخدمات عند الحاجة . فحتى يستطيع المعاقين بصرياً أن يأخذوا مكانهم الحقيقي في مجتمعهم لابد من أن تنظر إليهم الجماعة المبصرة كأفراد لكل منهم خصائصه المميزة لا كجماعة متجانسة بسبب الإعاقة البصرية (منى صبحي الحديدي ، 1998، ص 90) . وذلك عن طريق وسائل الإعلام المختلفة ، فمثلاً التلفاز بما يبديه من صور حية وناطقة، وكذلك عقد المحاضرات والندوات لدراسة مشاكل المعوقين بصرياً له أثر في نشر الوعي الصحي والثقافي والاجتماعي في المجتمع (محمود محمد حسن ، 1989، ص 195) .

4) يجب على المرشد أن يستخدم استراتيجيات إرشادية تركز على التعاون في الأنشطة ، والتدريب على مهارات الحياة اليومية ، كمهارة تناول الطعام ، ومهارة ارتداء الملابس ، ومهارة العناية بنظافة الجسم ، ومهارات الاعتماد على النفس ، باعتبار ذلك كله يسهم في تنمية وتعزيز المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً (ناصر الموسى، 1411هـ، ص 304) .

5) يجب على المرشد أن يركز على إيجاد الوسائل والإجراءات والبرامج والإستراتيجيات التي تهدف إلى الحيلولة دون ظهور اللزمات السلوكية بين الأطفال المعاقين بصرياً ، وذلك باستخدام التدخل المبكر . أو التخلص منها إن كانت قد استفحلت ، وذلك بالاستفادة من بعض الاستراتيجيات الفاعلة كاستراتيجيات تعديل وبناء السلوك (ناصر الموسى، 1411هـ ص304) . ويجب ألا يوبخ الطفل المعاق بصرياً أو يعامل بقسوة للتخلص منها . ولكن التوجيه بهدوء قد يكون مناسباً لكثير من الأطفال مع مساعدة الطفل على التخلص من

القلق، وعلاجه ، وإيجاد أنشطة إيجابية لاستغراق طاقته . ويمكن أن نقارن هذه اللزمات بعملية قضم الأظافر أو مص الإبهام وهي مرحلة يمر بها جميع الأطفال تقريباً ، وقد يكون ذلك مقبولا من الطفل الصغير جداً ، أما الطفل الكبير فإن ذلك يكون موضعاً للسخرية ، وبعبارة أخرى فليس الفرق في نوع السلوك وإنما في تكراره أو شدته . ومن أهم الوسائل تأثيراً لمساعدة الطفل على التغلب على هذه اللزمات إمداده بوسائل للتسلية، وألعاب مثيرة، وأنشطة ذات اهتمام حقيقي بالنسبة له . ومع ذلك فإن التشجيع المباشر قد يكون ضرورياً (ماهر محمود الهواري ، 1401 هـ، ص 81) .

6) ويساعد المرشد المعاق بصرياً على توفير المساعدات المالية التي تخدم المعوق بصرياً وأسرته خلال فترة علاجه أو تأهيله ، حتى يمنع حدوث مضاعفات ومشاكل جديدة مترتبة على المشاكل الاقتصادية (محمد سيد فهمي، 1983، ص116، بتصرف). وتقدم المملكة العربية السعودية إعانات لأولياء أمور المعاقين ، وإعانات للمشروعات الفردية أو الجماعية للمعوقين المؤهلين ، ويصرف للطلبة والطالبات في المعاهد الخاصة مكافآت مالية شهرية ، وتخفيض أجور السفر والانتقال بواقع 50% من الأجور المقررة للمعوقين ومرافقيهم .