Blind literature and its use in narrative medicine

Hachelafi Hamid[1,2]

1. Department of medicine Science, Faculty of Medicine, University of Oran1, Oran, Algeria. E-mail: hachelafimed@gmail.com

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received

Revised

Accepted

Published online

Keywords:

Literature for the blind,

Blind writers,

Blind doctors,

Medicine narrative,

ABSTRACT

Literature for the blind, produced by blind writers and doctors, is useful in its narrative for treating cases of psychological trauma, alleviating the suffering of patients, and alleviating the pain of the disabled and those afflicted with various physical disabilities. The combination of literature, medicine, and psychology has allowed for the development of an academic discipline in healthcare institutions and psychiatric hospitals in Western countries, with the aim of humanizing the therapeutic relationship between the treating team and the patient. The combination of literature, medicine, and psychology has allowed for the development of an academic discipline in healthcare institutions and psychiatric hospitals in Western countries, with the aim of humanizing the therapeutic relationship between the treating team and the patient. The literary support used in medical narration is generally in the mother tongue, and the Arabic language has shrunk in this field of application. Recent academic research has shown that written narration by blind writers has a significant benefit for mental health, and provides moral support to the treatment team who learn the skills of listening and responding to medical cases, and confront the challenges of the disease with them, which constitutes an effective preventative treatment against professional mental burnout for health workers. The use of Arabic literature for the blind in the fields of health and psychology is a building block for the advancement of the Arabic language in scientific knowledge.

Cite this article: Author, A. A., Author, B. B., & Author, C. C. (year). Article title. *Journal Title*, 56 (1), 1-20. http//doi.org/000000000000000000

© The Author(s).

Publisher: University of

DOI: http//doi.org/00000000000000000000

أدب العميان وتوظيفه في الطب السردي

حشلافي حميد [١]

١. قسم الطب، كلية الطب، الجامعة أحمد بن بلة وهران١، وهران، الجزائر، البريد الإلكتروني: hachelafimed@gmail.com

معلومات عن البحث

نوع البحث:
علمى

تاريخ الاستلام:
تاريخ المراجعه:
تاريخ القبول:
تاريخ النشر:

كلمات مفتاحية:
أدب العميان، الأدباء المكفوفون، الأطباء المكفوفون، الطب السردي.

الملخص

أدب العميان النابع من نتاج الأدباء والأطباء المكفوفين يفيد في سرديته الأدبية لعلاج حالات الصدمات النفسية والتخفيف من معاناة المرضى وتخفيف آهات المعطوبين والمصابين بالإعاقات المتنوعة. إن التزاوج بين الأدب والطب وعلوم النفس سمح بتطوير تخصص علمي أكاديمي في المؤسسات الصحية والمصحات النفسية بالبلدان الغربية، لغرض أنسنة العلاقة العلاجية بين الفريق المعالج والمريض. إن السند المعتمد في السرد الطبي وظف بلغة الأم عموما، ولقد انكمشت اللغة العربية في هذا المجال التطبيقي. منهج الدراسة معتمد على التحليل النفسي لنصوص النثر والقصائد الشعرية العربية والمستمدة من مختلف الحقب الزمنية. لقد توصلت نتائج الدراسة إلى الكشف عن أعراض المعاناة النفسية للأدباء المكفوفين (الشعور بالدونية، الإنكار، التعويض، الرضى والأمل)، وكما استنباط آليات التكيف النفسي لدى عينة الدراسة من النتاج الأدبي العربي. إن البحوث الأكاديمية الحديثة أوضحت أن السرد الكتابي من طرف الكتاب المكفوفين له منفعة رفيعة على الصحة النفسية، كما يُمكن من الدعم المعنوي للفريق المعالج الذي يتعلم مهارات الإنصات والتجاوب مع الحالات المرضية، ويجابه معه تحديات المرض، ومما يشكل علاج وقائي فعال ضد الاحتراق الذهني المهني لمستخدمي الصحة. إن توظيف أدب العميان العربي في مجالات الصحة وعلوم النفس هو لبنة لوثبة ترقية اللغة العربية في المعارف العلمية.

الإستشهاد : الإسم العائلى، الإسم؛ الإسم العائلى، الإسم؛ الإسم العائلى، الإسم (سنة). عنوان البحث. *عنوان المجله*، ٢ (٤)، ٢٠-١
DOI: http//doi.org/0000000000000000000000000

الناشر: مؤسسه النشر والطباعة لجامعة طهران.
© المؤلفون.
DOI: http//doi.org/0000000000000000000000000

١.مقدمة: لقد عهدت التصنيفات الأدبية الحديثة الى إثارتها وفق أجناس أدبية مصقولة بمضمون مواضعها وأوصاف جملها وتذوق فنيتها، وكما خضعت الى طبيعة نهج أدباءها وحقول مجالات تخصصاتهم وطبع ثقافتهم وأحوال نفسيتهم ومعاش يومهم وطبيعة مزاجهم وحال صحتهم.
في مختلف الثقافات، يُضاف إلى المصطلحات الاجتماعية تعابير تحقير التي تُرسّخ الوصمة وتأصل حساسية الشخص المُعاق منذ سنٍّ مُبكرة. كما يظلّ الألم النفسي الذي يُلاحق المُعاق مُقيّدًا ما لم يجد فرص مناسبة للتعبير عنه. وبالتالي، يتجلى تراكم العبء العاطفي مُبكّرًا لدى الأشخاص المُعاقين ذوي الإمكانات الأدبية للإفصاح عن معاناتهم النفسية.
أما السرد الطبي" Narrative medicine " فهو تخصص أكاديمي مستحدث في السنوات الأخيرة من القرن الحالي، وقد تقاطعت فيه عدة تخصصات من الأدب وأساليب التعبير السردي وبين علوم الطب التي احتضنت في طياتها ما ارتبط بالصحة النفسية، وبهدف التجاوب مع المريض حين مرحلة الاستجواب خلال المقابلة العيادية.
إن الأدب الذي ألصق بنوع من الاعاقات الوظيفية، مثل أدب العميان يشمل في طياته متغيرين أساسيان: أن السارد في النتاج الأدبي هو من فئة المكفوفين الأدباء، وثانيهما أن السارد ينهج في محتوى تعابيره عن مآل معاشه النفسي حول إعاقته الوظيفية بفقدان بصره، وبالتالي فقد أمكن استفادة المتكونين في التخصص الأكاديمي في الطب السردي من التجاوب الفعلي مع هذه الفئة من المرضى التي تعاني في صمت وكبت داخلي قد يعيق تفهم حالتها العيادية.
إن السرد الطبي بمفهومه الواسع هو لبنة في حلقة خلق الثقة بين المريض والمعالج وبالأخص أن أساسها مبني على التواصل والتجاوب الإيجابي بهدف تحقيق نجاعة علاجية نافعة وليست بالضرورة أن تكون مبنية بصفة قطعية على المستحضرات الكيميائية.
إن نوع السرد الأدبي الخاص بالأدباء المكفوفين أو ما اصطلح عليه بأدب العميان، أمكن من خلاله استنباط مقالاته التي وردت إلينا من مختلف الحقب الزمنية، لكن

الملاحظ فيه أن الدراسات الأدبية وبالأخص العربية لم تعطيه المقام العلمي الذي يستحقه، بالرغم من غزارة وفرته وتعدد موضوعاته ورزانة أدباءه.

١-١. أهمية البحث: البحث يعني المزاوجة بين أدب العميان وتوظيفه في السرد الطبي ذات البعد النفسي. من أهدافه السامية انه يعني بأحد أصناف السرد الأدبي العربي ويمكن المختصين في علاج المرضى من تلقينهم كيفيات التجاوب مع آهات أصحاب الاعاقات الجسدية والوظيفية من بينها الإعاقة البصرية. وبالتالي يستدرك البحث ما سبقه الغرب في توظيف السرد الأدبي في مجال المراعاة الشمولية للمريض ومن بين فئاته المكفوف.

١-٢. منهجية البحث: يمكن تحديد التعابير عن مشاعر المكفوفون بشكل موضوعي من خلال تحليل محتوى السرديات الأدبية للأدباء المكفوفين. فالبحث يعتمد على تحليل السرد الأدبي المستنبط من نتاج الأدباء المكفوفون واستخلاص آهاتهم وتعابير معاناتهم، وبالمجمل البحث اعتمد على المنهج الوصفي التّحليلي والذي يعدّ أحد المناهج المهمّة في الأبحاث والدّراسات العلمية.

١-٣. المصطلحات الإجرائية:

السرد الطبي: يسمح بتحسين التواصل بين الطبيب والمريض من خلال تكوين أكاديمي حول السرد الأدبي والطبي والذي يؤهل عملية التجاوب في العلاقات الإنسانية ويحسن من مهارات الانصات للغير. فعلا، لقد أوضحت الدراسات الحديثة أن " تُعرب الأدبيات المنشورة أيضًا عن قناعتها بالدور الأساسي للتواصل، حيث أن "من المُسلَّم به منذ زمن طويل أن الصعوبات في تقديم الرعاية الصحية بفعالية قد تنشأ بسبب معوقات في التواصل بين المريض ومقدم الرعاية الصحية، وليس عن خلل في الجوانب التقنية للرعاية الطبية" (Teutsch, 2003, pp. 1115-45). ومن زاوية مكتملة للبيئة العربية، إن "الطب السردي يجمع في ثناياه مصطلح السرد وهو عموما مرتبط باللغة والأدب" (حشلافي،٢٠٢٥م: ١-٦).

الإعاقة البصرية: من خلال التعاريف الطبية الحديثة، نستنبط عدة تعاريف: العمى الكلي الذي يشير إلى غياب كامل لإدراك الضوء، ويسمى العمى الضوئي"، أما ضعف البصر "فيخص الأشخاص الذين لا يمكن تصحيح بصرهم بالكامل بالطرق التقليدية مثل النظارات، والعدسات اللاصقة، والأدوية، والجراحة، ووسائل التكبير،

أو التقنيات المساعدة. وحيث ضعف البصر يُعيق ممارسة أنشطة الحياة اليومية، كالقراءة والسياقة ومشاهدة التلفاز. ويُعرّف ضعف البصر بالوظيفة البصرية لا بحدة البصر أو حدود مجاله، ويشمل الأشخاص الذين يعانون من ضعف البصر الجزئي أو المكفوفين"(Lee, 2024) .

أدب العميان: البحث في ثنايا تخصص أدب العميان العربي يوجهنا الى أصول القصص السردي في القرآن الكريم الذي أعطى واقعية لما انفرد به من إعجاز زمني، فقد أخبرنا عن قصص الأنبياء الذين ابتلوا بالمرض وذهب عنهم بصرهم، ومن أمثال قصة سيدنا يعقوب عليه السلام، كما أدرجت السيرة النبوية أسماء للصحابة المكفوفين وتبنت آهاتهم قبل أن يختلوا بها في وجدانهم، ومنها عتاب الله تعالى للرسول محمد-صلى الله عليه وسلم – حول الصحابي الضرير ابن مكتوم في سورة عبس.

إن أدب العميان أو ما اصطلح عليه الكتابة العمياء هي: " نوع من الكتابة التي يتم التعبير بها عن أحاسيس العميان وإدراكهم، بتفعيل الحواس البصرية في الكتابة، مثل السمع واللمس والشم والإدراك العقلي وما شابهها" (Vérine, 2017, pp:83-٩٧).

لقد اجتمعت لدى أدب العميان أساليب أدبية مشتركة، مثلما اوضحه الكاتب عبد الله إبراهيم: "العميان هم «جماعة تواصليَّة» بمعنى أنَّهم فئة تمتثل لقواعد مشتركة في إنتاج الخطاب وتداوله، لأنها تمتثل للأعراف الناظمة لأفرادها في الميول الفكريَّة، والرغبات النفسيَّة، والنزعات العاطفيَّة، والتصوُّرات العامة عن العالم، وهي جماعة تترابط فيما بينها بطرائق التواصل الشفوي، والتعبير اللفظي" (الحمامصي ، ٢٠١٨ م).

التكيف النفسي: يُعرَّف التأقلم أو التكيف النفسي بأنه "الأفكار والسلوكيات المستخدمة لإدارة المواقف المُرهِقة داخليًا وخارجيًا. يشير هذا المصطلح تحديدًا إلى التعبئة الواعية والطوعية للأفعال، على عكس "آليات الدفاع"، وهي استجابات تكيفية غير واعية، تهدف إلى تقليل من التوتر أو تحمُّله"(Algorani, ٢٠٢٣) .

كما تخصصت دراسات أكاديمية لفهم آليات التكيف النفسي في حالة الإعاقة البصرية، ومن خلال تعاريف مستحدثة وحديثة " أكدت نماذج التأقلم التقليدية على

الطبيعة التفاعلية للتكيف، بينما يُعد التأقلم الاستباقي مفهومًا أحدث. وهو استراتيجية تكييف إيجابية، حيث يتوقع الفرد الضغوطات المحتملة التي قد تنشأ بسبب إعاقته، ويسعى بشكل استباقي إلى تعزيز قدراته، ووضع استراتيجيات، وتعبئة الموارد لإدارة حياته بشكل أفضل"(Rai , 2019,pp: 669-676) .

٢.عينة الدراسة: شملت الدراسة عينة من نماذج النتاج الأدبي العربي في تخصص "أدب العميان" مع تنوع للحقب الزمنية. لقد انجلت من التراث الثقافي العربي غزارة الإنتاج الفكري قبل أن تكون مزاوجة أكاديمية بين الأدب والطب في القالب المستحدث حاليا بكليات الطب في الجامعات الغربية. لهذه الأسباب، كان التوثيق الابتدائي من فئة الأطباء المكفوفين العرب لاستدلال بماهية السرد الطبي العربي الأصيل لدى فئة خاصة من البشر.

٣.نتائج الدراسة:

٣-١. الأطباء المكفوفين: لقد درج الغرب في استمرار الإفصاح أن أولى لبنات الحضارة البشرية تأصلت لديهم، وأضحى إنكار مجهود الغير ثقافة سائدة لديهم ومرسخة عبر مختلف الأجيال. فلقد تم اعتماد أن الطبيب الضرير الأمريكي جاكوب بولتون هو أول طبيب الذي تعارفت إليه تاريخ البشرية، وبأن اسهاماته الأدبية بما فيها السردية مكنته من اعتلاء كرسي الشرف، فكتب عنه " هو شخصية محورية في تاريخ العلوم. ورغم كونه كفيفًا منذ ولادته وتحدياته العديدة في شبابه، فقد أصبح طبيبًا مطلوبًا، وطبيبًا متميزًا في أمراض الرئة، وأول طبيب كفيف في التاريخ. ولا تزال قصته وأنشطته مصدر إلهام رئيسي، إذ تنقل رسالة قوية حول أهمية البيئة الشاملة وإمكانات الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية أو المكفوفين" (Mele ,2024, pp. 151-160) ، كما يعزى اليه أفضال جمة بالرغم من صغر سنه وتوفي وهو في الستة وثلاثون سنة من عمره، فكتب عنه : " جاكوب بولتون كان من أوائل من ساهموا في رفع مستوى الوعي بمعاناة المكفوفين. وقد لاقت محاضراته عن حياته الشخصية وضرورة معاملة ذوي الإعاقة كمواطنين أكفاء ومنتجين رواجًا كبيرًا، لدرجة أنه كان يُلقي أربع محاضرات يوميًا، بينما كان يمارس الطب بدوام كامل ويُدرّس في ثلاث كليات طبية. كما أسس إحدى أوائل فرق الكشافة للمكفوفين في الولايات المتحدة"(Perman, 2007) .

غير أن التاريخ الأدبي العربي يوثق لنا عن الأطباء العرب المكفوفين في عهود سبقت الغرب بقرون. حيث مصادر من أدب الرحلة التي برع فيها العرب تؤكد مصداقية المرجعية التاريخية. حيث انفرد الجاحظ بكتاب متخصص، يقول عنه محقق الكتاب في مقدمته: " في كتابه هذا لم يرد الجاحظ أن يذكر العيوب والعاهات نعي على أربابها، بل قصد بذلك أن يجلو صورة ناصعة مشرقة لذوي العاهات الذين لم تكن عاهاتهم لتحول بينهم وبين تسنم الذرى (تعني الوصول إلى أعلى قمم الذرى أو أعلى قمم الجبال، وتُستخدم للدلالة على بلوغ الأهداف العالية والوصول إلى المراتب السامية). وقد مهد لذلك بسرد شواهد وآثار من أدب العرب القدامى والمعاصرين له، في الاعتزاز ببعض العاهات والدفاع عنها والصعود أحيانا الى الفخر بها والتمدح، وصدق الانتماء" (الجاحظ،١٩٩٠م).

كما ذكر الأديب والطبيب الضرير ابن الحناط بوصفه: **"**كفوف الشاعر الضرير القرطبي كان أوسع الناس علما بعلوم الجاهلية والإسلام، بصيرا بالآثار العلوية، حاذقا بالطب والفلسفة، ماهرا في العربية والآداب الإسلامية، ولد أعشى ضعيف البصر، متوقد الخاطر، فقراء كثيرا في حال عشاه ثم طفئ نور عينه بالكلية فأزداد براعة، ونظر في الطب بعد ذلك فأنجح علاجا. وكان ابنه يصف له مياه الناس اليتفتين عنده فيهتدي منها إلى ما يهتدي إليه البصير ولا يخطئ الصواب في فتواه لسرعة الاستنباط، وتطبب عنده الأعيان والملوك فاعترفوا له بمنافع جسيمة" (عيسى، ١٩٨١م)، ومن مقتطفات شعره:

تُبصِرُهُ دهرَه قاعداً وهو بأعبائهِ قائمُ

إن البيت الشعري يصف شخصًا يظهر بمظهر الهدوء أو الخمول، ولكنه في الواقع يتحمل مسؤوليات كبيرة ويعمل بجهد. قد يكون هذا الشخص حكيمًا أو قويًا من الداخل، حيث يعكس مظهر المسترخي ولكنه قادر على تحمل أعباء الحياة.

كما يقول في ديوان شعره (الزركلي، ٢٠٠٢م):

لم يخل من نُوبِ الزَّمانِ أديبُ كلاَّ فشأنُ النائبات عجيبُ
أُمسي مراداً للخطوب واغتدي غرضً تفوّق نحوه فتصيبُ
وإذا انتهيتَ إلى العلوم وجدتها شيئا يعد به عليك ذنوبُ
وغضارة الأيام تأبي أن يُرى فيها لأبناء الذكاءِ نصيبُ

ولذاك من صحب الليالي طالبا جدا وفهما فاتهُ المطلوب

ويقول الطبيب والشاعر الضرير ابن حناط (ابن عميرة، ١٩٦٧م):

أضغانهم سابقت عيني التي انهملت أم الدموع مع الأظعان تستبق

غاق العقيق عن السلواق واتضحت من "توضح "من نهج الهوى الطرق

لولا النسيم الذي تأتي الرياح به إذا تضوع من عرف الحمى الأفق

لم أدر أن بيوت الحي نازلة نجد ولا اعتادني نحو الحمى القلق

لقد وثق تاريخ الأدب من بين الأعلام العرب والمسلمين ثلة من الأطباء المكفوفين الذي زاوجوا في سرد حياتهم وبالأخص عن طريق الشعر حول آهات إعاقتهم ومنهج التكيف مع واقعهم الذي لم يمنعهم من ممارسة الطب. ومما يعني أن الطب لم يضع تمييزا لتدريسه أو لممارسته، عكس القوانين الصارمة في العصر الحالي التي تمانعه وبالأخص في حالات الاعاقات البصرية، وعلى سبيل الاستدلال الدراسة لعينة من يعانون من خلل في خاصية تمييز الألوان حيث خلصت الى " يُعدّ ضعف رؤية الألوان شائعًا بين طلاب الطب والأطباء ومرضاهم. ورغم أنه قد يؤثر على خياراتهم المهنية، إلا أنه قد يُعرّض سلامة المرضى للخطر إذا لم يُكتشف ويُعالج في مرحلة مبكرة من مسيرتهم المهنية"-(Jose, 2024, pp: 1757 ١٧٥)، وبالتالي إن إمكانية عدم التوافق المهني مع الإعاقة البصرية في بعض التخصصات الطبية وفق أولى المقالات العلمية "والتي نشرت في عام ١٩٥٠م، حيث كتبت آرثر وفيرجينيا كيني مقالاً بعنوان "العمى بين الأطباء الممارسين"، و اللتان استعرضتا فيه المسيرة المهنية لعينة متكونة من تسعة عشر طبيبا كفيفا، ولقد خلصتا إلى أنه على الرغم من أن فقدان البصر فرض صعوبات كبيرة على الطبيب المتضرر، فإنه لم يكن متعارضا مع استمرار ممارسة الطب" (Wainapel, ١٩٨٦, pp: 498-502).

٣-١. الأدباء المكفوفين: من بينهم أبو العلاء المعري والذي تتغذى قصائده الفلسفية بحزن وجودي عميق، جاعلاً من التشاؤم مرشداً ونقطة انطلاق لكل تأمل فلسفي، وحيث إن الاهتمام بعلاقات الشخصيات داخل القصص والروايات يجدي القارئ

في عملية الغوص في أغوار المضمون والرسالات المتعلقة بالنصوص للكشف عن أغراض المتفاعلين الممثلين فيها؛ وكذلك الأمر في رسالة أبي العلاء المعري المعنونة بـ "الصاهل والشاحج" التي تعدّ حكاية رمزية عن حياة أبي العلاء ومواهبه في الشعر وتضلعه في البلاغة والعروض (اسماعيل زاده باواني، ٢٠٢٥م، ١٧٨-١٦٣).

من بين قصائد ديوانه (المعري، ١٩٠١ م):

من ساءه سببٌ أو هاله عجبٌ فلي ثمانون عاماً لا أرى عجبا
الدهرُ كالدهر والأيامُ واحدة والناسُ كالناس والدنيا لمن غَلَبا

ويقول (المعري، ١٩٠١م):

طالَ صَبري فَقيلَ أَكتَمُ شَبعا نُ وَإِنّي لَمُنطَوِ طَيّانُ
أَنا أَعمى فَكَيفَ أُهدى إِلى المَن هَجِ وَالناسُ كُلُّهُم عُميانُ
وَالعَصا لِلضَريرِ خَيرٌ مِنَ القا ئِدِ فيهِ الفُجورُ وَالعِصيانُ

٤.آليات التكيف النفسي لدى الأدباء المكفوفين: مما يمكن استنباطه من القصائد الشعرية عن ميزات التكيف النفسي، نستخلص الآتي:

٤-١. الفخر بالعمي: مثلما ورد عن الصحابي الجليل عبد الله بن عباس رضي الله عنهما:

إِنْ يأخُذِ اللَّهُ من عينيَّ نُورَهُما ففِي لِسانِي وقلبي مِنْهُما نورُ
قلبي ذَكيٌّ وعَقلي غَيْرُ ذي دَخلٍ وفي فمِي صارمٌ كالسَّيفِ مأثورُ

وقول في شعرية بشار ابن برد (ابن عاشور، ٢٠٠٧ م):

إذا وُلِدَ المَولودُ أَعمى وَجَدتَهُ وَجَدِّكَ أَهدَى مِن بَصيرٍ وَأَجوَلا
عَميتُ جَنيناً وَالذَكاءُ مِنَ العَمى فَجِئتُ عَجيبَ الظَنِّ لِلعِلمِ مَعقِلا
وَغاضَ ضِياءُ العَينِ لِلقَلبِ فَاغتَدى بِقَلبٍ إِذا ما ضَيَّعَ الناسُ حَصَّلا
وشِعرٍ كَنورِ الرَوضِ لاءَمتُ بَينَهُ بِقَولٍ إِذا ما أَحزَنَ الشِعرُ أَسهَلا

ويقول الشاعر اليمني عبد الله البردوني (البردوني، ٢٠٠٢م):

حَبِيبُ» هَـذَا صَدَاكَ اليَـوْمَ أَنْشُـدُهُ لَكِـنْ لِمَـاذَا تَـرَى وَجْهِـي وَتَكْتَئِـبُ؟
مَاذَا؟ أَتَعْجَـبُ مِنْ شَيْبِي عَلَى صِغَـرِي؟ إِنِّي وُلِدْتُ عَجُـوزَاً .. كَيْـفَ تَعْتَجِـبُ؟

وَاليَـوْمَ أَذْوِي وَطَيْـشُ الفَـنِّ يَعْزِفُنِـي وَالأَرْبَعُـونَ عَلَـى خَـدَّيَّ تَلْتَـهِـبُ
كَـذَا إِذَا ابْيَـضَّ إِينَـاعُ الحَيَـاةِ عَلَـى وَجْـهِ الأَدِيـبِ أَضَـاءَ الفِكْـرُ وَالأَدَبُ

لقد أشار الأدباء الغرب الى خصلة التباهي بفقدان البصر، ومن بينهم الأديب الضرير جاك لوسيران الذي كتب عن الإعاقة البصرية حيث" نوه إلى القيمة الأخلاقية للعمى، هذا العمى الذي، كما قال، أعطاه فرصة ثمينة في الحياة " (Lusseyran, 1994).

٤-٢. الحزن على الفقد: كما تنتاب مشاعر الحزن الوجداني لدى الضرير والذي يعكسها على منابر القصائد الشعرية، حيث يقول الشاعر الضرير صالح عبد القدوس (خطيب، ١٩٦٧م):

عَزاءُكُ أَيُّها العَين السَكوب وَدَمعُك اِنَّها نوب تَنوبُ
وَكنت كَريمَتي وَسراج وَجهي وَكانَت لي بِكَ الدُنيا تَطيبُ
فَإِن أَكُن قَد ثَكَلتكُ في حَياتي وَفارَقَني بِكَ الأَلفُ الحَبيبُ
فَكُل قَرينَة لا بُدَّ يَوماً سَيَشعَب الفَها عَنها شَعوب
عَلى الدُنيا السَلامُ فَما لِشَيخ ضَرير العَينِ في الدُنيا نَصيبُ
يَموتُ المَرءُ وَهو يَعد حَيّاً وَيخلف ظنهُ الاَمَل الكَذوبُ
يَمنيني الطَبيبُ شفاء عَيني وَما غَير الإِلهِ لَها طَبيبُ
اِذا ما ماتَ بَعضُكَ فَابك بَعضاً فَان البَعضَ من بَعض قَريبُ

٤-٣. الشعور بالدونية: كما تغزو مآسي الحياة لتخنق الانكماش المجتمعي الطي يسائل الضرير الذي يعبر عنه الشاعر ابن علاء المعري (المعري، ١٩٠١م):

هَذا الأَنامِ لا يَقبَلُ الطِبَّ وَقِدماً أَراهُ داءً نَجيسا
فِكَرٌ حَسَّنَت لِقَومٍ أُموراً فَاِستَجازوا التَهويدَ وَالتَمجيسا
مَعشَرٌ صَيَّروا المُدامَةَ قُربا ناً وَناسٌ أَلقوا بِها التَنجيسا
رُبَّ رَبع كَأَنَّهُ النُجمُ في العِزّ أَتاهُ رَيبُ الزَمانِ فَجيسا
وَالفَتى غَيرُ آمِنٍ مِن أَذى الدَه رِ وَلَو كانَ شَخصُهُ البِرجيسا

جاءت السردية الأدبية المتهجمة على المكانة الاجتماعية وبما فيها ما ينسب الى علم النفس اللغوي، حيث يطرح الأديب الضرير فيلي مصطلحه في كتابه في عالم المكفوفين: " لقد كنا نتحدث بلغة العين مع الإصبع. كان هناك خطأ نفسي جوهري.

الإصبع مختلف عن العين. أسرع وسيلة للوصول إلى المعرفة من خلال الإصبع ليست هي الوسيلة التي تُمكّننا من الوصول إليها بسهولة من خلال العين. الأبجدية الشائعة هي عرفٌ مُتصوّر للعين، من قِبل المبصرين والمُبصرين؛ فلماذا لا نتخيل عرفًا مُصمّمًا للإصبع ومُكيّفًا مع الظروف الفسيولوجية للمس؟ الخط يُناسب العين؛ لا تُدركه الإصبع إلا ببطء، وعلى العكس، يُدرك الإصبع بسهولة بالغة النقطة التي تُربك العين"(Villey ,1914) .

٤-٥. العزلة والانطوائية: يقول ابن التعاويذي (ابن التعاويذي، ١٩٠٣م):

أظل حبيساً في قرارة منزلي رهين أسى أمسي عليه وأصبح
مقامي منه مظلم الجو قاتم ومسعاي ضنك وهو ضحيان أفيح
أقاد به قود الجنيبة مسمحاً وما كنت لولا غدرة الدهر أسمح
كأني ميت لا ضريح لجنبه وما كل ميت لا أبالك يضرح

٤-٦. المقاومة والتحدي: ترشدنا سرديات الأدباء المكفوفين من خلال مؤلفاتهم التي احتوت في شكلها الروائي على جموع العوائق التي انتابتهم في مسارات حياتهم والتحديات التي خضوها من أجل التغلب عليها. ولقد عبر الشاعر الأندلسي الضرير التطيلي عن تقبله لعاهته (إحسان، ١٩٦٣م):

عندي رِضىً باللهِ لا يَعْتَري ريبٌ، يَعْرُوهُ إلباسُ

ومن بين أمثلة للاستئناس من النتاج الأدبي العالمي، نذكر ترجمة الرواية للغة العربية " قرأت لك.. أريد أن أبصر" للكاتبة بورجيلد دال" (العبدلي، ٢٠١٨م) من طرف الأديب ساجد العبدلي الطبيب المختص في الصحة المهنية والبيئة والذي يحيلنا الى ما سردته الأديبة بورجيلد دال عن تحدياتها في التغلب على إعاقتها:" لقد كانت (بورجيلد) دائما تدعو الخالق أن يكون معها ويحفظها ولا يجعلها تتأثر بكلام الآخرين" (العبدلي، ٢٠١٨).

كما يحيلنا التاريخ الأدبي المعاصر الى مقتطفات من السرد للحياة الذاتية للأديبة هيلين كيلر التي عانت من عدة إعاقات والتي لم تستسلم لها، وواصلت التحدي بالعلم لتصبح أديبة عالمية، حيث كتبت عن مراحل دراستها الابتدائية:" من خلال تتبع خطوطهم، وملامسة منحنياتهم، تستشعر أصابعي الفكر والعاطفة التي أراد الفنان نقلها"(Gardou ,2005, pp: 106-114).

٥. المناقشة: يؤدي فقدان حاسة البصر الى "عدم القدرة على العديد من أداء المهام وعلى العمل أو رعاية أنفسهم (أو الآخرين)، ويؤثر على العديد من الأنشطة غير الرسمية مثل القراءة والتواصل الاجتماعي وممارسة الهوايات، وأداء الأنشطة الأساسية للحياة اليومية "(Brown,2014, pp: 1655-1662)، ومما يعقد أكثر حياة الضرير هو فقدان الاستقلالية الذاتية والاتكاء على الغير لتحقيق مهام يومية مثل القراءة. هذه العوائق اليومية التي تصاحب الضرير تخلق لديه آثار سلبية على صحته النفسية، مثلما أكدته الدراسات الأكاديمية، حيث أن "الأشخاص الذين يعانون من ضعف البصر معرضون لخطر أكبر للإصابة بالاكتئاب والقلق وغيرها من المشاكل النفسية"(Kempen , 2012, pp: 1405–1411) . وبحسب تطور الحالة وطبيعة مسببات الإعاقة وعامل السن وغيرها من المتغيرات النفسية والاجتماعية، فإن تعقيدات الإعاقة البصرية متنوعة وذات آثار معنوية جسيمة، ومما أكدته الدراسات الاكاديمية بأن المكفوف "يعاني من ضغوط نفسية مستمرة بسبب القلق والتوتر والخوف، مع عواقب ثانوية كالاكتئاب والعزلة الاجتماعية. ورغم أن التوتر النفسي المطول هو نتيجة واضحة لفقدان البصر، إلا أنه قد يزيد الحالة سوءًا. في الواقع، للتوتر المستمر وارتفاع مستويات هرمون الكورتيزول تأثير سلبي على العين والدماغ نتيجة اختلال توازن الجهاز العصبي اللاإرادي (الودي) واضطراب تنظيم الأوعية الدموية؛ لذا، قد يكون التوتر أحد الأسباب الرئيسية لأمراض الجهاز البصري كالجلوكوما (المياه الزرقاء) واعتلال العصب البصري" (Sabel , 2018, pp: 133-160).

من خلال الدراسات الطبية، يتضح أن الضرير مثل غيره من بني البشر يسعى بحسب قدراته الفيزيولوجية والنفسية أن يتكيف مع عاهته البصرية. حيث وفق التشريح الوظائفي للمخ الذي أقرت نظرياته الى تجزئته الى اثنين وخمسون منطقة وظيفية بحسب الطبيب الفيزيولوجي في طب الاعصاب السيد برودمان (Zilles, ٢٠١٨, pp: 3262-3278)، وبأنه في حالة الإعاقة البصرية "يُحسّن تنشيط القشرة القذالية للمهام غير البصرية في أداء الأفراد الذين يعانون من ضعف بصري خلقي ومبكر. ويرتبط هذا التحسن في معالجة المعلومات غير البصرية بعملية إزالة وتقليل المشابك العصبية غير الوظيفية في القشرة القذالية" أو ما يعرف بنظرية "

الاستبدال الحسي" (Renier, 2005, pp: 489-503) . و في سياق التعويض الفزيولوجي يحصل لدى الضرير تفعيل آليات التعويض، حيث "يمكن تحفيز اللدونة العصبية" المرونة العصبية " من خلال تعلم مهارات جديدة، أو الإصابة بمرض، أو الحرمان الحسي. وهذه الأخيرة تسمح للرؤية بتعزيز وظائف غير بصرية أخرى، مثل السمع واللمس والشم. وبالتالي، يُحفز فقدان البصر سلسلة من التحولات الوظيفية في الجهاز العصبي المركزي، مما يُؤدي إلى تكيف الفرد مع البيئة"(Silva , 2018, p: 7326) .

وعلى هذا السند العلمي الحديث، اجتهد العالم العربي الصفدي في تمييز ذكاء الضرير على أساس أن " ذهن الأعمى وفكره يجتمع عليه، ولا يعود متشعبا بما يراه، ونحن نرى الانسان إذا أراد أن يتذكر شيئا نسيه، أغمض عينيه وفكر، فيقع على ما شرد من حافظته "(الصفدي، ١٩١١م).

لقد تم تشخيص آليات التكيف النفسي لدى المكفوف، " وقد حدد التكيف مع فقدان البصر ثلاثة عوامل تعديل مميزة، وهي قبول فقدان البصر، والتأثير السلبي على العلاقات، والموقف تجاه التعويض"(Tolman , 2005,pp: 747-53) . وبالتالي، إن طبيعة شخصية المكفوف وعوامل البيئة المحيطة به هما اللواتي تكونان أساس مسار حياته، ولقد ذكرت الدراسات مدى تأثير عوامل التكيف النفسي، حيث «كشفت الدراسةُ أن المرضى الذين عانوا من ضعف البصر لأكثر من عامينٍ حققوا مستوياتٍ أعلى بكثير من القبول ومستوياتٍ أقل بكثير من الإنكار مقارنةً بمن يعانون من فقدان البصر حديثًا (أقل من عامين). كما وجد أن الرضى النفسي ارتبط ارتباطًا إيجابيًا بالرفاهية، بينما ارتبط الإنكار بالاكتئاب" (Bergeron, 2013, pp. 20-31).

من حيث عناصر التقاطع بين أدب العميان وتوظيفه في الطب السردي والتكيف النفسي، فالدلائل الأكاديمية الحديثة اثبتت نجاعته كمساند للمشروع العلاجي أو الداعم النفسي للمرضى الذين يعانون من الاعاقات بما فيها البصرية، حيث أن "الكتابة التعبيرية (أي الإبلاغ عن المشاعر والأفكار العميقة حول التجارب الشخصية الإيجابية أو السلبية) و التي لها تأثير مفيد على الصحة البدنية والنفسية للكاتب" (Piolat, ٢٠١١, pp: 101-113) ، وبأن منذ تاريخ " الدراسة الرائدة التي

أجراها بينيبكر وبيال والتي أظهرت أن الكتابة التعبيرية عن تجربة مرهقة تعمل على تحسين مؤشرات الصحة البدنية، و لقد تم إجراء أكثر من أربع مئة دراسة لاختبار تأثيرات الكتابة التعبيرية على مختلف الفئات المجتمعية، وعلى أثار مختلفة، وفي ظروف مختلفة"(Niles , 2014, pp: 1-17)، والحال نفسه لدى المرضى المصابين بعاهات حادة و فجائية، حيث تم اثبات فوائد الكتابة من خلال دراسة تطبيقية على عينة من المصابين بإصابات في النخاع الشوكي ، حيث "ساهم برنامج الكتابة التعبيرية بقيادة المدرب في تحسين معالجة العواطف والتعبير عنها وعن تشخيص آليات التأقلم والرفاهية العامة لدى المشاركين"(M Xie, 2025) .

من زاوية تكامل أدب العميان مع الطب السردي المبني على كتابة سيرة الحياة الشخصية لمؤلفها وعلى سبيل الاستدلال من الدراسة الحديثة التي تمت على عينة من طلاب كلية الطب بجنوب افريقيا، حيث خلصت الى " أن كتابة السيرة الذاتية وسيلة مفيدة وفعّالة من حيث التكلفة كوسيلة غير طبية لتحسين القدرة على مواجهة الصدمات النفسية، وتحسين الصحة العقلية لدى المشاركين. كما أفاد المشاركون بتجارب إيجابية في مجال التنمية الشخصية، والصحة العامة، والصحة النفسية، وأن كتابة السيرة الذاتية تعزز الشعور بالانتماء للمجتمع. وبالتالي، تحتاج البلدان محدودة الموارد المالية، مثل في جنوب أفريقيا، حيث تكررت ولا تزال تحدث صدمات متعددة، إلى تدخلات علاجية ونفسية غير مكلفة وقابلة للتكرار" (Garisch ., ٢٠٢٤, pp: 162-169)

٦. الخاتمة: لقد برز أدب العميان مثلما اصطلح عليه تاريخيا بتسمية هذا الصنف من الأدب لدى الغرب في السنوات الأخيرة من هذا القرن الزمني، ولكن تبين أن الأدب العربي احتضنه منذ قدم العصور السالفة، إلا أنه عانى التهميش ولم يأخذ حقه من الدراسات التحليلية. لقد زخر أدب العميان في النصوص العربية بمعارف أدبية راقية وعلمية نافعة.

لقد بينت حوصلة البحث ماهية أشكال المعاناة النفسية التي ظاهرا تكون مكبوتة أو متلبدة مزاجيا أو موصومة بتصرفات عدائية صادرة من فئة المكفوفين، والتي قد لا تستوعب من الغير في الكشف عن مسبباتها الكامنة. إن أدب العميان شكل وعاء

خصب لنوع من التفريغ النفسي، والذي اتخذ الكتابة مثيل أريكة المحلل النفساني، لكن ليس للتكفل النفسي للمعالج، وإنما وسيلة تعبير لإنصات علني وجماعي.
إن التجسير الأكاديمي بين أدب العميان والطب السردي هو مجال بحثي خصب يوازي غيره من الثقافات الغربية، حيث غزارة الأدب العربي وتنوع مصادره الممزوجة بالعلوم والمعارف تؤهله لنتاج علمي أصيل يفيد الأمم.

المراجع باللغة العربية:

١.ابن التعاويذي ، سبط. (١٩٠٣م. *ديوان شعر ابن التعاويذي* .القاهرة: مصر :مطبعة المقتطف.
٢.ابن عاشور, م. (٢٠٠٧ م) .*ديوان بشار بن بُرد* .الجزائر: وزارة الثقافة.
٣.إحسان, ع. (١٩٦٣م) .*الديوان* .بيروت: لبنان: دار الثقافة.
٤.اسماعيل زاده باواني، حسن، وآخرون. (٢٠٢٥م). تحليل علاقات الشخصيات في رسالة "الصاهل والشاحج" لأبي العلاء المعري بناء على نموذج غريماس التفاعلي .*ابن المقفع في القص والقصيد (مجلة اللغة العربية وآدابها سابقا)*، المجلد الثاني، العدد الثاني، ص: ١٧٨-١٦٣.
٥.البردوني, ع .(٢٠٠٢م). *ديوان المجلد الأول والثاني (الأعمال الشعرية)* .صنعاء: اليمن: الهيئة العامة للكتاب.
٦.الجاحظ, ا. (١٩٩٠م) . *كتاب البرصان والعرجان والعميان والحولان* .بيروت:لبنان: دار الجيل.
٧. الحمامصي،م. (٢٠١٨م). ثقافة الإبصار والعمى من هوميروس لبورخيس وطه حسين. الرابط الالكتروني : /https://middle-east-online.com
٨.الزركلي, خ . (٢٠٠٢م). *الأعلام* .بيروت:لبنان: دار العلم للملايين.
٩.الصفدي , ص.(١٩١١م) . *نَكْتُ الهِمْيَانِ في نُكَتِ العُمْيَانِ* .القاهرة: مصر.: المطبعة الجمالية.
١٠.العبدلي, س .(٢٠١٨م). *أردت أن أبصر ....بورغيلد دال* .الكويت: شفق للنشر والتوزيع.
١١.المعري, ا. (١٩٠١م) . *ديوان المعري. سقط الزند* .القاهرة: مصر: مطبعة الهندية.
١٢.ابن عميرة, أ. (١٩٦٧م) . *بغية الملتمس في تاريخ رجال أهل الأندلس* .القاهرة:مصر: دار الكاتب العربي.
١٣.حشلافي, ح .(٢٠٢٥م).السرد بين الأدب والطب .*مجلة النور للدراسات الإنسانية*، المجلد الثاني ، العدد الثالث، ص: ١-٦.
١٤.عيسى, ا . (١٩٨١م) .*تاريخ البيمارستانات في الإسلام* .بيروت: لبنان: دار الرائد العربي.
١٥.ممدوح فراج النابي. (٢٠٢٣ م) . *البلاغة العمياء عند طه حسين. بحث في الخيال الرحلي*. بيروت،لبنان.: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
١٦.خطيب, ع . (١٩٦٧م) . *صالح بن عبد القدوس البصري* .بغداد: العراق.: دار منشورات البصري.

المراجع باللغة الأجنبية:

17.Al-Abdeli, S. (2018). I Wanted to See...Burgild Dahl. Kuwait: Shafaq Publishing and Distribution. (In Arabic).

18.Al-Bardouni, A. (2002). Diwan, Volumes One and Two (Poetic Works). Sana'a: Yemen: General Egyptian Book Organization. (In Arabic).
19.Algorani , E., & Gupta, V. (2023). Coping Mechanisms. *Treasure Island*.
20.Al-Hamamsi, M. (2018). The Culture of Sight and Blindness from Homer to Borges and Taha Hussein. https://middle-east-online.com/.(In Arabic).
21.Al-Jahiz, A. (1990). The Book of the Lepers, the Lame, the Blind, and the Cross-Eyed. Beirut: Lebanon: Dar Al-Jeel. (In Arabic).
22. Al-Ma'arri, A. (1901). Diwan al-Ma'arri. The Flint Fell. Cairo: Egypt: Al-Hindiya Press. (In Arabic).
23.Al-Safadi, P. (1911). Jokes of the Passionate in the Jokes of the Blind. Cairo: Egypt: Al-Jamaliyya Press. (In Arabic).
24.Al-Zarkali, K. (2002). Al-A'lam. Beirut : Lebanon : Dar Al-Ilm Lil-Malayin. (In Arabic).
25.Bergeron, C., & Wanet-Defalque, M.-C. (2013). Psychological adaptation to visual impairment: The traditional grief process revised. *British Journal of Visual Impairment,, 31*(1), pp. 20-31.
26.Brown , J., Goldstein, J., Chan , T., Massof , R., & Ramulu , P. (2014). Low Vision Research Network Study Group. Characterizing functional complaints in patients seeking outpatient low-vision services in the United States. *Ophthalmology. 2014;121(8):1655–1662, 121*(٨), pp. 1655-1662.
27.Gardou, C. (2005). Helen Adams Keller : de la fillette sourde et aveugle à l'écrivain et à la conférenciére. Dans *Ecole : comment passer de l'intégration à l'inclusion ?* (pp. 106-114). Paris: France: Reliance.
٢٨. Garisch , D., Giddy , J., Griffin , G., & et al. (٢٠٢٤). GCan 'life writing' be therapeutic in response to trauma? An exploratory research project in Medical Humanities in South Africa. *Medical Humanities, 50*, pp. 162-169.
29.Hachelafi, H. (2025). Narrative between Literature and Medicine. Al-Noor Journal for Humanities, 3(2), pp. 1-6. (In Arabic).
30.Ibn al-Ta'awidhi, Sabt. (1903). Diwan of Ibn al-Ta'awidhi's Poetry. Cairo: Egypt: Al-Muqtataf Press. (In Arabic).
31.Ibn Ashur, M. (2007). Diwan of Bashar ibn Burd. Algeria: Ministry of Culture. .(In Arabic).
32.Ihsan, A. (1963). Al-Diwan. Beirut: Lebanon: Dar Al-Thaqafa. (In Arabic).

33.Ismail Zadeh Bawani, Hassan, Rehbartegart, Mahboobeh and Asgharpour, Siamak. (2025). Analysis of Character Relationships in Abu al-Ala al-Ma'arri's Epistle "Al-Sahel and Al-Shahej" Based on Greimas' Interactional Model. Ibn al-Muqaffa' in Fiction and Poetry (Formerly Journal of Arabic Language and Literature), 21(2), 163-178. (In Arabic).

34.Ibn Umayrah, A. (1967). The Seeker’s Desire in the History of the Men of Andalusia. Cairo: Egypt: Dar Al-Kateb Al-Arabi. (In Arabic).

35.Issa, A. (1981). History of Hospitals in Islam. Beirut: Lebanon: Dar Al-Raed Al-Arabi. (In Arabic).

36.Jose , M. (2024). Learning to be a colour-blind doctor. *Intern Med J, 54*(10), pp. 1757-175.

37.Khatib, A. (1967). Salih ibn Abd al-Quddus al-Basri. Baghdad: Iraq.: al-Basri Publications House. (In Arabic).

38.Kempen , G., Ballemans , J., Ranchor , A., Rens van, G., & Zijlstra , G. (2012). The impact of low vision on activities of daily living, symptoms of depression, feelings of anxiety and social support in community-living older adults seeking vision rehabilitation services. *Quality of Life Research, 21*(٨), pp. ١٤٠٥–١٤١١.

39.Lee , S., Gurnani , B., & Mesfin , F. (2024). Blindness. (S. Publishing, Éd.) Island. Récupéré sur https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448182/

40.Lusseyran, J. (1994). *Et la lumière fut.* Paris:France: Les Trois Arches.

41.M Xie, S., McKenna, M., Veach, K., Williams, S., Jones, M., Vander Kamp,, E., . . . Jones, B. (2025). Assessing the Psychosocial Impact of Expressive Writing on Adults With Spinal Cord Injury: Qualitative Study. *JMIR Formative Research, 9*.

42.Mele, M. (2024). The Story of Jacob Bolotin (1888–1924), the First Blind Physician. *Acta Baltica Historiae Et Philosophiae Scientiarum , 12*(2), pp. 151-160.

43.Niles , A., Haltom , K., Mulvenna , C., Lieberman , M., & Stanton , A. (2014). Randomized controlled trial of expressive writing for psychological and physical health: the moderating role of emotional expressivity. *Anxiety Stress Coping., 27*(1), pp. 1-17.

44.Perman, R. (2007). *The Blind Doctor: The Jacob Bolotin Story.* United-States of America: Paperback.

45.Piolat, A., & Bannour, R. (2011). Effects of expressive writing on physical and psychological well-being of writers: Review and perspective of researchEuropean Review of Applied Psychology. *European Review of Applied Psychology, 61*(2), pp. 101-113.

46.Rai , P., Rohatgi , J., & Dhaliwal, U. (2019). Coping strategy in persons with low vision or blindness - an exploratory study. *Indian J Ophthalmol, 67*(5), pp. 669-676.

47. Renier , L., & De Volder , A. (2005). Cognitive and brain mechanisms in sensory substitution of vision: a contribution to the study of human perception. *J Integr Neurosci, 4*(4), pp. 489-503.

48.Sabel , B., Wang, J., Cárdenas-Morales , L., Faiq, M., & Heim, C. (2018). Mental stress as consequence and cause of vision loss: the dawn of psychosomatic ophthalmology for preventive and personalized medicine. *EPMA J, 9*(2), pp. 133-160.

49. Silva , P., Farias , T., Cascio , F., Dos Santos, L., Peixoto , V., Crespo , E., . . . Teixeira , S. (2018). Neuroplasticity in visual impairments. *Neurol Int., 10*(4), p. 7326.

50. Teutsch , C. (2003). Patient-doctor communication. *Med Clin North Am, 87*(5), pp. 1115-45.

51.Tolman , J., Hill , R., Kleinschmidt , J., & Gregg , C. (2005). Psychosocial adaptation to visual impairment and its relationship to depressive affect in older adults with age-related macular degeneration. *Gerontologist, 45*(6), pp. 747-53.

52.Verine, B. (2017). Entre verbalisme et atypicité, la description de personnes par vingt locuteurs aveugles. *Langage et société,* 159(1), pp.83-97.

53. Villey, P. (1914). *Le monde des aveugles. Essai de psychologie.* Paris:France: Ernest Flammarion.

54.Wainapel , S., & Bernbaum , M. (1986). The Physician With Visual Impairment or Blindness: A Reappraisal. *Arch Ophthalmol, 104*(4), pp. 498-502.

55.Zilles, K. (2018). Brodmann: a pioneer of human brain mapping-his impact on concepts of cortical organization. B. *Brain, 141*(11), pp. 3262-3278.