المعيقات السَّمعيّة وأثرها في العمليَّة التَّواصليَّة

أ.د سعاد بسناسي

جامعة أحمد بن بلّة- وهران1(الجزائر)

ملخَّص البحث:

تعدُّ اللّغة من أكبر نعم الله على عباده، وذلك لوظائفها المختلفة في الحياة الاجتماعيَّة للأفراد النَّاطقة بها؛ لأنَّ بها تتمّ عمليّة الاتِّصال والتَّواصل، التَّبليغ والتَّفاهم، العمل والتَّعامل، ومنه ندرك أهمّية عمليّتي الإرسال والاستقبال اللّذان تخضع لهما الرِّسالة الصّوتيَّة؛ لكن قد يصاب الجهاز العصبي بمرض أو خلل معيَّن يؤدِّي إلى عدم تحقّق عمليَّات التَّفكير المختلفة والمعقَّدة، أو يصاب جهاز النّطق الإرسالي، أو جهاز السَّمع الاستقبالي؛ فتنجم عنه إعاقة للعمليَّة التَّواصليَّة وعدم اكتمالها، ولا يتحقَّق الهدف المراد تبليغه؛ لأجل كلّ هذا خصَّصنا هذا البحث للحديث عن معوِّقات عمليّة الاستقبال، وتبيين آثارها في العمليَّة التَّواصليَّة، ويكون البدء بتحديد مفاهيم المصطلحات الأساسيَّة المشكِّلة للعنوان.

مع المصطلحات: لقد أدَّى تطوّر الدِّراسات اللِّسانيَّة إلى ظهور اهتمامات كبرى بطرائق الأداء، وفنون الإلقاء، ومن ثَمَّة اكتشاف مختلف إعاقات ومعيقات الكلام، مع تحديد أسبابها والحلول المقترحة لإزالتها. وإذا تحدَّثنا عن المعيِقات فسنجد مصطلحات تلتقي مع هذا المصطلح وتفترق عنه منها: (الإعاقة، المَعُوق، والعائق، والمعوِّق) وكلّها مشتقَّة من الفعلين (عاق وأعاق) ويدلاَّن على مفهوم التَّأخير، والمنع، والانشغال، والتَّثبيط، ومصطلح العائق يطلق على غير العاقل، ويدلّ على المنع والعقبة"[1]".

ويطلق مصطلح المَعُوق على (من ولد أصلاً بعاهةِ لازمةِ، والمُعَاق: من أصيب بعد ولادته إثر حادثٍ مثلاً، والمعوِّق هو المصاب بعدَّة عاهات، ويدلّ على معنى التَّأخير)"[2]". والمقصود هنا، المعيقات السَّمعيَّة؛ لكثرتها وتعدُّد أسبابها ومظاهرها وانعكاساتها على عمليَّة التَّواصل؛ وتتمثَّل

في إصابة عضويَّة تؤثِّر على الأذن كلّها أو أحد أعضائها؛ فتُعيق عمليَّة السَّمع وتؤخّرها، لأنَّ الصَّوت اللّغوي يمرُّ بمراحل كثيرة ومعقَّدة، من أجل تبليغ الرِّسالة وإيصالها لتتحقَّق النَّتيجة المرجوَّة، فإرسال الصَّوت مقرون باستقباله.

السَّمع والصَّمم: ترتبط العمليَّة السَّمعيَّة بالأذن؛ لأنَّها جهاز السَّمع واستقبال الصَّوت، وتسمَّى (المِسمعة، والسَّمع ما وقر فيها من شيء يسمعه، يقال: أساء سمعًا فأساء إجابةً، لم يسمع حسنًا فأساء الجواب)"[3]". ومنه فإنَّ فهم الرِّسالة الصَّوتيّة، مطلبٌ أساسيٌّ للرّد عليها، إذا كان السَّمع صحيحًا وصائبًا.

تُقابَل صحَّة الجهاز السَّمعي وسلامته، بالصَّمم، وهناك مصطلحات أخرى كالطَّرَش والصَّلخ، وقيل: (الطَّرش هو الصَّمم، وهو أهون من الصَّمم، وهو الأصلخ بمعنى الأصمّ جدًّا الذي لا يسمع البتَّة)"[4]" والمفهوم أنَّ الصَّمم يقابله (الطَّرَش والصَّلخ) وكلّها تشترك في غياب العمليَّة السِّمعيَّة التَّامَّة أي (10/10) لكن إذا حاولنا ترتيبها من حيث نسبةُ الإدراك السَّمعي الإيجابيَّة، فيكون الطَّرش، وبعده الصَّمم، ثمَّ الصَّلَخ.

وهناك نقاط افتراق أخرى في مستويات المصطلحات الدَّالة على غياب السَّمع، يوضِّحها التَّعريف الآتي؛ بحيث يقال: (صمَّ الشَّخص: ذهب سمعه، أو ثقُل، والإعراض عن سماع الحقّ. وصمَّ عن الحديث: أعرض عنه ولم يُرِد أن يسمعه، وهناك الأصمّ الأبكم الذّي لا يستطيع السَّمع ولا الكلام)"[5]". ونستخلص من هذا النَّص، أنَّ الصَّمم هو إعراضٌ عن الحديث وعدم الرَّغبة في استقباله، وهو كذلك انسدادُ الأذن بحيث لا تؤدِّي وظيفتَها، فيتسبَّب ذلك في ثقل سمْع المصاب؛ أي أنَّ الصَّمم لا يطلق على فاقد السَّمع تمامًا، بل حتَّى من يملك جهازًا سمعيًّا سليمًا، ولا توجد به أيَّة إعاقة، كما يطلق في المقابل على من ذهب سمعه.

العمليَّة التَّواصليَّة: لا يمكن أن تتحقَّق عمليَّة التَّواصل اللّغويّ من دون طرفين؛ لأنَّ دلالة فعل التَّواصل تتطلَّب وجود شخصين (مرسِل ومستقبِل) وذلك باجتماعهما واتِّفاقهما. والتَّواصل عكس التَّصارم والانفصال، والمفهوم من هذا، أنَّ التَّواصل في العمليَّة الكلاميَّة يتحقَّق بعد الإيصال، وبعد أن يتحوَّل المرسِل إلى مستقبِل على السَّواء"[6]" بعد انتقال رسالته عبر وسط

ناقل أو قناة ناقلة ووصولها إلى المتلقّي، وفهمها ومحاولة الرَّد عليها. وبحديثنا عن التَّواصل اللّغوي نجد ما يقابل بالضّد، وهو التَّواصل غير اللّغوي، وقد يمتزج النَّوعان عند مرسِل واحد، بهدف تحقيق التَّأثير في ذهن السَّامع، وإيصال المعنى وتقوية الفكرة المرسَلة.

ومنه فإنَّ العمليَّة التَّواصليّة تتطلَّب وجود عناصر هامَّة، تتمثَّل في: (المرسِل، والمستقبِل، والرِّسالة الصَّوتيّة، والوسط النَّاقل) مع ضرورة سلامة الفكر المدبِّر المرسِل، والجهاز النَّاطق، وسلامة الفكر المستقبل المحوِّل، والجهاز السَّامع.

مع الجهاز السَّمعيّ: تتكوَّن الأذن (EAR) الإنسانيَّة من ثلاثة أقسام أساسيَّة هي: الأذن الخارجيَّة (The Outer ear) التي تلتقط الذَّبذبات الهوائيَّة، والأذن الوسطى (THE MIDDLE EAR) التي تحوِّل الضَّغط الصَّوتي إلى ذبذبات ميكانيكيَّة، والأذن الدَّاخليَّة (THE INNER EAR) التي تحوِّل الذَّبذبات الميكانيكيَّة إلى واقع عصبي ترسله نحو الدِّماغ"[7]".

وتتكوَّن الأذن الخارجيَّة من ثلاثة أجزاء: الصِّيوان، والقناة السَّمعيَّة، والطّبلة. أمَّا الأذن الوسطى فتتكوَّن من العظيمات السَّمعيَّة الثَّلاث: المطرقة، السّندان، والرّكاب. والدَّاخليَّة من القوقعة، والعصب السَّمعيّ، والقنوات الهلاليَّة.

الأذن الخارجيَّة: تتكوَّن الأذن الخارجيَّة من الصَّوان، (PINNA) هو الجزء الخارجي منها، وهو مادَّة غضروفيَّة مرنة ملتفة بإبداع، ويمتدّ داخل قناة الأذن الخارجيَّة بشكل أنبوبي مغطيا الثّلث الأوَّل (8مليمتر) من القناة، وهو طيَّة ثابتة عند الإنسان"[8]". وعلاوة على دوره الجمالي، فإنَّ دوره الوظيفي هو تحديد اتِّجاه الصَّوت، وتجميع الأصوات وتوجيهها داخل الأذن عبر القناة الخارجيَّة، ثمَّ إلى غشاء الطّبلة.

تسمَّى القناة السَّمعيَّة الخارجيَّة، بالممرّ السَّمعي أو الصّماخ أو قناة الأذن (CANAL EAR) وهي عبارة عن أنبوب ينقل من خلاله الصَّوت، الذي جمَّعه الصّوان إلى غشاء الطّبلة، ويبلغ طولها (25مليمترا، وقطرها من 8/6مليمترات) وهي مبطَّنة بشعيرات وهي ذات شكل منحني ومتفاوتة الاتّساع، ضيِّقة من الدَّاخل، متَّسعة من الخارج، وهذا يعرقل وصول الأجسام

الغريبة إلى غشاء الطّبلة. وتفرز جذور هذه الشّعيرات مادَّة دهنيَّة تمتزج مع إفـرازات الغـدد، لتُكوِّن الشَّمع الذي يمنع دخول ذرّات التّراب والأجسام الغريبة داخل الأذن. ومهمَّتها تضخيم الموجات الصَّوتيَّة من ضعفين إلى أربعة أضعاف.

يقع غشاء الطّبلة (EARDRUM) في نهاية القناة الخارجيَّة، يفصل بين الأذن الخارجيَّـة والوسطى، وهو عبارة عن غشاء جلدي رقيق سطحه مخروطي بطول (9/8 ملم) ومكوَّن مـن ثلاث طبقات ذات أنسجة مختلفة، وتبلغ مساحة هذا الغشاء أكثر من (30ضعفا) مسافة الممـرّ الذي يفصل الأذن الوسطى عن الأذن الدَّاخليَّة، فيتقوَّى الصَّوت (30مرَّة) عمَّا كـان عليـه. ويوجد أدناه المطرقة التي تنقل الموجات الصَّوتيَّة إلى بقيَّة العظيمات"[9]".

الأذن الوسطى: تقع الأذن الوسطى في أحد التَّجاويف العلويَّة للجمجمة، وهي غرفة خاويـة تقع ما بين الأذن الخارجيَّة (يفصل بينهما غشاء الطّبلة) والأذن الدَّاخليَّة (يفصل بينهما النّافذة البيضاويَّة والدَّائريَّة)"[10]" وفي هذه الغرفة تقع عظيمات السَّـمع (THE AUDITORY OSSICLES) وهي ثلاث: المطرقة (MALLEUS) والسّـندان (INCUS) والرّكـاب (ETRIER). وهي أصغر العظيمات في جسم الإنسان، تصل هذه العظيمات الثَّلاثـة بـين غشاء الطبلة المهتزّ؛ جرَّاء دفع الموجات الصَّوتيَّة له، والقوقعة في الأذن الدَّاخليَّة، فتتحرَّك يـد المطرقة، وتدقّ على السّندان الذي يتَّصل طرفه بالرّكاب، والرّكاب متَّصل بجدار القوقعة؛ فتهتزّ هذه العظيمات، وتتحوَّل الموجات الصَّوتيَّة إلى ميكانيكيَّة. وتقوم بتكبير الصَّوت بنسبة أكثـر من (22.8ضعفا).

الأذن الدَّاخليَّة: تركيبة الأذن الدَّاخليَّة معقَّدة، وهي مسؤولة عن عمليتين حيـويتين: عمليَّـة السَّمع المتَّصلة بالنِّظام السَّمعي (AUDITORY SYSTEM) المتمثِّل في تحويل الموجـات الصَّوتيَّة الواصلة إلى الأذن الدَّاخليّة عبر الفتحة البيضاويَّة مـن الأذن الوسـطى إلى إشـارات كهربائيَّة، وتبثّها إلى مراكز السَّمع العليا في المـخّ، عـبر العصـب السَّـمعيّ (NERVE AUDITORY) الذي يساعد القوقعة وبهما تتحقَّق عمليَّة الاتِّزان، وتتكفَّل القنوات الهلاليَّة

بهذه المهمَّة؛ لأنَّها تمتلئ بسائل يحافظ على توازن جسم الإنسان؛ ولذلك فإنَّ المصابين بضعف السَّمع الوراثي، يعانون من خلل في عمليَّة التَّوازن إضافة إلى مشاكل سمعيَّة.

أهمّية السَّمع ووظائفه: يتمثَّل الجهاز السَّمعيّ الإنساني في الأذن، ويستعمل هذا الجهاز في إدراك ما حوله من أصوات بمساعدة المخّ، ومن ثمَّ يتمكَّن النَّاطق من التَّواصل مع غيره، كما يقوم هذا الجهاز بتحقيق التَّوازن في جسم الإنسان؛ فالأذن هي حاسَّة السَّمع والتَّوازن (AUDITORY SENSATION AND EQUILIBRIUM) فالكثير من المعارف والثَّقافات وعمليات الفهم والإدراك، يلعب السَّمع فيها دورًا بارزًا.

إنَّ السَّمع أسبق من الكلام، وتتمتَّع حاسَّة السَّمع بميزات لا تتأتَّى للحواس الأخرى (البصر، الشَّم، اللَّمس، التَّذوّق) لأنَّها حاسَّة تعمل في اللَّيل والنَّهار، وتتبيَّن أهمية هذه الحاسَّة حينما نقارن بين الإنسان الأصمّ والأعمى؛ إذ نجد أنَّ النبوغ والمهارات عند فاقدي البصر كثير ومتطوِّر ومتجدِّد؛ بينما يكون نادرا عند الصُّم حتَّى وإن كانوا مبصرين.

تدين العمليَّة الكلاميَّة للسَّمع في عدَّة جوانب؛ منها أنَّه بدون السَّمع لا يستطيع الإنسان أن يكتسب الأصوات اللّغويَّة، ولا تعلّمها بسهولة؛ فالأصمّ لا يكتسب مهارة الكلام كمن يتمتَّع بسمع جيِّد، وبدون السَّمع لا نستطيع تحديد صحَّة الصَّوت اللّغويّ عند النّطق به، وإذا كان قد استوفى صفاته من التّفخيم أو التَّرقيق، أو الهمس أو الجهر. وبدون السَّمع لا نحدِّد الدَّرجة المناسبة لارتفاع الصَّوت أثناء الكلام، حتَّى لا يكون الكلام خفيضًا لا يسمع بوضوح، أو صياحًا يؤذي الأذن ممَّا يسبِّب إزعاجًا وتشويشًا"[11]".

للأذن وظيفتان هما السَّمع والتَّوازن، ولا تقلّ إحداهما أهمّية عن الأخرى، وذلك بمساهمة الأذن الدَّاخلية مع المخيخ (CERVELET) في الحفاظ على توازن الجسم، كما تلعب الأقنية الهلاليَّة دورًا هامًّا في توازن الجسم، فلا يصاب الإنسان بالدّوار بفضل هذا التَّوازن، وذلك عن طرق العصب السَّمعيّ (NERVE AUDITORY) الذي ينقل الذَّبذبات الصَّوتيَّة إلى مركز السَّمع في الدِّماغ، الذي يترجمها إلى أصوات"[12]". وحتَّى يتحقَّق التَّوازن هناك حالات ينبغي

معرفتها، وبخاصَّة حول علاقة ارتفاعنا أو انخفاضنا عن الأرض، وعلاقة ذلك بالضَّغط الهوائيّ، ومن ثمّ تأثيره على الجهاز السَّمعيّ.

بين التَّنفّس والنّطق والسَّمع: يتطلَّب الحديث عن الجهاز السَّمعي الإنساني، الإشارة إلى الصَّوت الإنساني النّطقي، وذلك لعلاقة التَّكامل والتَّرابط بين النّطق (ARTICULATION) والسَّمع (HEARING) إضافة إلى علاقة كل ذلك بالفكر؛ باعتبار الصَّوت ظاهرة إنسانيَّة فكريَّة؛ فالصَّوت يبدأ من الفكر ويحمل جملةً من الأفكار ليعبِّر عنها في شكل أفكار. وتحدث هذه العمليَّات المعنويَّة بعمل الدِّماغ.

يتحقَّق الكلام نتيجة نشاط مجموعة من أعضاء الجهاز النّطقيّ والتَّنفسيّ والهضميّ، فالجهاز النّطقي يتكوَّن من تجاويف ثلاثة هي: (التَّجويف الحلقيّ، والفمويّ، والأنفيّ) ومن أعضاء أهمّها (الحنجرة، الوترين الصَّوتيين، اللّهاة، اللِّسان، الأسنان، والشَّفتين) ومن مواقع وهي مخارج الحروف"[13]". ويلعب الجهاز التَّنفسي دورًا هامًّا في حدوث الصَّوت؛ لأنَّ النّطق لا يمكن أن يتحقَّق من دون حدوث عمليَّة التَّنفّس (شهيق وزفير) ولا من دون عمل أعضاء الجهاز التَّنفسيّ (الرّئتين، الحجاب الحاجز، القفص الصَّدريّ، والقصبة الهوائيَّة).

تقوم عمليّة السَّمع على استقبال الصَّوت (النّطق) الذّي تدركه الأذن، وإدراك الصَّوت (السَّمع) الذّي يحدث في الدّماغ. حينما يتلقَّى مركز السَّمع رسالة صوتيَّة، ومن ثمَّ يتمُّ فهم وتفسير هذه العمليَّة الذِّهنيَّة التي يؤدِّيها مخّ الإنسان لفكّ الرِّسالة الصَّوتيَّة؛ كما أنَّ أذن الإنسان قادرة على تمييز آلاف الأصوات التي يمكن أن يسمعها، ويستوعبها الإنسان بالتَّراكم والاختزان في الذَّاكرة، وتكون الأذن قادرة على التَّعرف عليها فيما بعد"[14]".

وسائل السَّمع والأجهزة المساعدة: إنَّ الأجهزة السَّمعيَّة منها ما هو آليّ، ومنها ما هو عضويّ فيزيولوجيّ. ومن الأجهزة الآليَّة السَّماعات مثل الآلة الموجودة في الهاتف، والتي يُرسل بها الحديث ويسمع الصَّوت بواسطتها في المذياع ونحوه. والسَّماعة هي آلة الطَّبيب يسمع بها نبض القلب ونحوه"[15]".

وهناك وسائل مساعدة للسَّمع، وهي عبارة عن آلات مصغَّرة تقوم بتكبير الصَّوت؛ ولكنَّها لا تكون بديلا عن الأذن البشريَّة. وهذه الآلات تكون حيويَّة وهامَّة عند النَّاس المصابين بدرجة متقدِّمة من الصَّمم (DEAFNESS) وهناك جهود علميَّة لزيادة فعاليَّة وتأثير هذه الوسائل، وتتمثَّل مشكلة الوسائل المساعدة على السَّمع، في أنَّها تسبِّب إزعاجًا لحاملها؛ لأنَّها تقوم بتضخيم الضَّجيج دون توضيح الصَّوت. ممَّا يتطلَّب الصَّبر والمثابرة على استعمالها للتكيُّف معها تدريجيًّا. ومن هذه الأجهزة ما يوضع خلف الأذن، ومنها ما يوضع بداخلها، ومن ثَمَّة فهي قسمان داخليَّة وخارجيَّة.

والوسائل المساعدة للسَّمع ثلاثة أنواع وهي: (BE10.BE30.BE50)"[16]" وهي تختلف باختلاف درجة قوَّتها. وإنَّ الوسيلة الأولى المساعدة على السَّمع تسمَّى مجموعة (BE10)"[17]" وتكون في أدنى قوة لها، وهي مناسبة للمسنِّين الذين يجدون صعوبة في السَّمع، في التَّجمعات والأماكن المحتشدة بالنَّاس؛ أمَّا مجموعة (BE30) فهي من المجموعات المتوسّطة، وهي أقوى من المجموعة الأولى، من حيث تكبيرها للصَّوت؛ وتستعمل إذا لم تؤدِّ المجموعة الأولى إلى تحسين القدرة على السَّمع؛ وبذلك تكون مجموعة (BE50) المجموعة الأقوى من حيث تكبيرُها للصَّوت، وتناسب من يعاني من فقدان حاد للسَّمع، وتشترك كلّها في كونها توضع خلف الأذن، مع اختلافها عن بعضها من حيث قوة تأدية السَّمع، وهناك وسائل أخرى تجاريَّة مساعدة على السَّمع"[18]".

المعيقات السَّمعيَّة أسبابها وتقسيماتها: ترجع مشاكل تحويل الرِّسالة الصَّوتيَّة، إلى وجود مرض عضويّ في الجهاز النّطقيّ أو السَّمعيّ، أو إصابة عضو معيَّن، أو بسبب عيب من عيوب النّطق، أو مرض من أمراض الكلام"[19]" وقد يكون السَّبب إصابة في المخّ كالحبسة"[20]" التّي هي إصابة النِّصف الشَّماليّ منه؛ ممَّا يؤدِّي إلى فقدان اللّغة، وصعوبة النُّطق أو عدم فهم المعنى أو عسر القراءة أو الكتابة، وتظهر الحبسة في صورة لعثمة"[21]" أو لجلجة"[22]".

وترجع أسباب التَّحويل إلى سوء توصيل الصَّوت، نتيجة إعاقة الجهاز السَّمعيّ، وتسمَّى بالإعاقة السَّمعيَّة التَّحويليَّة التَّوصيليَّة، وتؤثِّر هذه الإعاقة على عمليَّة الإرسال الصَّوتيّ إلى الأذن

الدَّاخليَّة؛ بسبب انسداد المجرى السَّمعيّ لوجود أجسام خارجيَّة أو سائل مثل صـــملاخ الأذن (cérumen) أو بسبب حبيبات في الأذن الوسطى، أو إصابتها بالتهابات حادَّة أو مزمنـــة، وهذه الإعاقة تكون مؤقَّتة؛ باعتبار أنَّه يمكن التَّخلص من هذه المشاكل عن طريق أدوية أو تنقية الأذن"[23]".

الإعاقة السَّمعيَّة الإدراكيَّة: يرجع مشكل الإعاقة السَّمعيَّة الإدراكيَّة، إلى موت الخلايا المكوِّنة للقوقعة، بحيث تصبح عمليَّة إفراز السَّائل العصبيّ غير ممكنة، ممَّا ينجم عنه إعاقة سمعيَّة دائمـــة، لعدم إمكان إصلاح هذه الخلايا"[24]". وإذا نقصت عمليَّة الإدراك من دائرة التَّواصل فذلك من شأنه التَّأثير على تحويل الصَّوت وتحليله؛ ممَّا يسبّب حالة نفسيَّة معقّدة عند المصاب، باعتبار أنَّ تواصله أصبح ناقصا عمَّا كان عليه قبل الإصابة.

الإعاقة السَّمعيَّة المختلطة

قد تتواجد الإعاقتان السَّمعيتان (التَّحويليَّة التَّوصيليَّة والإدراكيَّة) عنـــد شـــخص واحـــد، وتسمَّى حينها بالإعاقة المختلطة، وبذلك نستخلص أنَّ درجة الإعاقة تكون خفيفة، متوسِّطة، عميقة أو حادَّة، وتحدَّد درجات الإعاقة بواسطة جهاز قياس السَّمع، الذي يعمل على تحديـــد ميزات الصَّوت الأساسيَّة المتمثِّلة في: الارتفاع وهو متعلِّق بالتَّواتر الذّي وحدته الهرتز (HZ). وقوّة السَّمع المتعلِّقة بالشدّة، وتقاس بالديسبال (DB) فتكون الأصـــوات قويَّـــة أو ضـــعيفة، وكلَّما زاد عدد الدّيسبال أعطانَا صوتًا قويًّا والعكس"[25]".

ويمكن تلخيص أسباب الإعاقة السَّمعيَّة فيما يأتي:

1- التَّشوّهات الخلقيَّة التي تؤثِّر على الجنين في مراحل الحمل الأولى،
2- عدم توافق دم الجنين مع دمّ الأمّ، أو نقص تروية الجنين،
3- انسداد الأذن عن طريق صملاخ الأذن، أو الأجسام الغريبة أو الحبيبات النَّاجمة عن الانتفاخات،
4- التهابات الأذن،
5- تسمُّم الأذن عن طريق تناول الأدوية، التَّدخين أو الكحول،

6- حوادث الولادة والصَّدمات بمختلف أنواعها،

7- أمراض الطّفولة كالتهاب السَّحايا بعد الولادة، وخاصَّة الحمّى،

8- الأسباب العصبيَّة المنشأ؛ لأنَّ الخلايا السَّمعيَّة المحدودة العدد إذا فقدت لا تعـــوَّض، ولا تعالج بأدوية، ولا بعمليَّات جراحيَّة.

المشاكل النَّفسيَّة: تؤثِّر الإعاقة السَّمعيَّة، وخاصَّة الكليَّة على عمليَّة التّحكّم الجسمي والتِّوازن؛ ممَّا يجعل المعاق سمعيًّا يعاني من صعوبات في التَّحكّم الجسميّ، وعلى مستوى التِّنسيق البصريّ، وتتطلَّب هذه الإعاقات متابعة نفسيَّة، حتّى يتمكَّن من الإحساس بجسمه، وفهـــم العلاقـــات المكانيَّة والزَّمانيَّة، والقدرة على تنسيق الحركات الجسميَّة للتَّركيز أثناء الأداء الجسميّ"[26]".

هذا إلى جانب الاضطرابات النّطقيَّة، النَّاجمة عـــن شـــكل الحنجـــرة أو استئصـــالها ـــ ومشاكلها النَّفسيّة عند الرِّجال أكثر منها عند النِّساء ـــ التي تسبّب اتِّساع حجم التَّجويـــف البلعوميّ، وعدم القدرة على استنشاق الهواء من التَّجويف الرّئويّ، بسبب عدم وجود وتـــرين صوتيين. وقد تكون المشاكل نتيجة إصابة الوترين الصّوتيين بانتفاخ أو احتكاك أو اضـــطراب عقيدة الوتر الصَّوتيّ، وقد تكون الاضطرابات اللّغويَّة نتيجة إعاقات حركيَّة دماغيَّة.

تأثير الإعاقة السَّمعيَّة في العمليَّة التَّعليميَّة: تأتي مهارة الاستماع في أوليّات مهارات اللّغـــة والتَّعلُّم؛ لأنَّ أداة الاستماع الأذن تعمل في جميع الاتّجاهات، فالإنسان يســـمع مـــن يـــتكلَّم وراءه، ومن يتكلّم أمامه، وعن يمينه، وعن شماله، كما يستطيع أن يسمع البعض وهم في أماكن أخرى ولا يراهم....وتعمل باستمراريَّة في اليقظة والمنام. وإنَّ الإنسان يسمع أكثر ممَّا يقـــرأ أو يتكلّم أو يكتب، وحاسَّة السَّمع لدى الإنسان ترتبط بتعلّم الكلام، وهي الحاسَّة المهمَّة لتطوّر المدركات العقليَّة والفكريَّة ونموّها، فضلا عن الحصول على المعلومات؛ ولذلك إذا فقد الطّفل السَّمع بعد ولادته مباشرة، فقد معه القدرة على نطق الكلام"[27]".

إنَّ تنمية مهارتيّ القراءة والكتابة في المراحل التَّعليميَّة بمدارسنا، تحتاج إلى التَّركيز على تنمية قدرة المتعلِّم للاستماع؛ لأنَّها أساس القدرة الكلاميَّة. وهناك مراحل يمرّ بها المتعلِّم أثناء تنميـــة هذه القدرة، مثل الانتباه للمعلِّم، والإنصات له من أجل فهـــم واســـتيعاب مـــا يســـتقبله،

والاستمتاع بما يسمع، والاستشعار بالحاجة إلى التّواصل مع المرسِل من جهة، وتعريض المتعلِّم لاستماع المضامين المحبَّبة إليه من جهة أخرى، وتدريبه على تمييز المتشابه والمختلف من الأصوات، بطريقة تثير فيه رغبة الاستماع والتّحدّث، وتحفيزه على مواصلة التّدرّب والمشاركة؛ ذلك أنَّ الاستماع يعتبر مهارة تتطلَّب من المتعلِّم المستمع اهتماماً وجهدا خاصاً لما سوف تتلقاه أذنه من أصوات، وما يتوقّع منه من استيعاب، وما يترتَّب عليه من تواصل، هذا بالإضافة إلى حاجة المتعلِّم إلى الدَّعم والتَّعزيز، من أجل مواصلة التّعلُّم الذّاتيّ والإقبال عليه بدافع ورغبة.

كما وتتأثَّر مهارة الاستماع بعوامل النّضج العقليّ؛ حيث تلعب الذّاكرة السَّمعيَّة الدَّور الحيويّ والحاسم في عمليّة التعلّم، وتنمية مهارة الاستماع؛ لأنَّها تساعد الذّاكرة السّمعيّة للمتعلِّم على معرفة وتحديد الأصوات التّي سبق وأن اختبرها، فيستدعي المعلومات المخزَّنة بالشَّكل والوقت المناسب، ويوظِّفها بالكلمات المناسبة. وتكمن الأهمية في إعادة تكرار المعلومات على مسامع الطّفل بالتَّدريج وبشكل مبرمج ممَّا يزيد من فعاليّة تخزين واسترجاع الخبرات لديه بشكل منظَّم.

وهذا ينطبق على من لديهم سمع وغير مستغلّ، أو من عندهم نقص في السَّمع باختلاف درجاته؛ أمَّا فاقدي السَّمع تمامًا فلهم مدارس خاصَّة تعرف (بمدارس الصمّ البكم) وهي مستويات ومراحل، بحسب مستوى استقبال الأصوات وفهمها، وتبدأ من مرحلة التَّنطيق الشِّفويّ إلى ما بعده.

وتتأثَّر الذّاكرة السَّمعيَّة، بالمقدرة على الانتباه والتَّركيز الفعَّال، والبعد عن المؤثِّرات الخارجيَّة في البيئة الصفّية، ولا شك بأنَّ طبيعة المادَّة المقدَّمة للمتعلِّم، تلعب دورًا حيويًّا في جذب انتباهه، وإطالة مدَّة الانتباه والبعد عن الملل والتَّشتت، وبالتَّالي تخزين واستدعاء الخبرات وتوظيفها في المواقف المختلفة، هذا بعد التّأكّد من عدم وجود مشاكل تؤدِّي إلى إعاقة في الفهم والسَّمع والنّطق والتَّركيز.

المعيقات السَّمعيَّة بين العلاج والعجز: ذكرنا أنَّ السَّمع درجات، ومعِيقاته تختلف من شخص لآخر، بمراعاة السِّن والحالة العضويَّة والنَّفسيَّة، وكيفيَّة علاج درجات الصَّمم، لا تتحقَّق من دون تشخيص الأسباب؛ لأنَّ هناك حالات تعالج بالأدوية، وأخرى بالجراحة، وحالات بالحوار النَّفسي الفعَّال، وحالات لا يمكن علاج صمم أصحابها.

فالأذن معرَّضة للإصابة بالألم، الذي قد يكون في الأذن الوسطى حين تصاب بالرَّشح، فتنسدّ القناة السَّمعيَّة الدَّاخليّة، وتتضخَّم طبلة الأذن، ويزداد الألم ليلا بخاصّة في حالة التَّدفئة لأنَّها تسرّع مدّ الأذن بالدّم، وينجم عن ذلك صمم لا يزول إلاَّ باستخدام مضادات حيويَّة.

وتسبِّب عادات التَّنظيف الخاطئ للأذن بعيدان وإبر، نزيفا دمويًّا للأذن فيشعر المصاب بصمم؛ ممَّا يستدعي الحفاظ على جفاف الأذن وعلاجها في أقرب وقت لتفادي صمم دائم، وهناك بعض الالتهابات الجلديَّة التي تصيب الأذن، فتتجمَّع الجراثيم بسبب ذلك، فينجم صمم يتطلَّب علاجا فوريّا، وهناك من يخضع لعلاج وقائيّ طويل المدى.

قد تسبّب أعضاء أخرى في الجسم الإحساس بألم في الأذن، كالأسنان والاحتقان الأنفيّ، واستئصال اللَّوزتين ممَّا يتطلّب تشخيص السّبب ومعالجة العضو المصاب. وقد يتسبّب تجمّع الشَّمع في الأذن بكثرة في حالة صمم مؤقّت لا تتوقّف إلاّ بعد تطريته بقطرات أدوية وانحلاله. وتصاب الأذن أحيانا بثقوب أماميّة أو وسطيّة أو خلفية أو داخليَّة في الطّبلة، فتنهار وتضعف تماما، وتتوقَّف عمليّة التَّواصل، لعدم تحقّق عمليَّة الاستقبال اللّغويّ، ويضطرّ المصاب أحيانا إلى عمليَّة جراحيّة، تؤدّي إلى استئصال العظم المصاب بالأذن، وإزالته تمامًا، تنجم عنها ضعف السّمع، وعدم الشّفاء كليًّا.

وتبقى حالة الإصابة بطنين الأذن المزعج؛ ممّا يؤثّر في عقليّة المصاب وحالته النَّفسيّة وتصرّفاته ومواقفه، لأنَّها تعرّض صاحبها لصمم مؤقّت، تختلف مدّته الزّمنيّة من شخص لآخر، وبحسب الأسباب (ضجيج، أو تعب أو عصبيّة وتوتّر أو قلق) ويزداد مع التّقدّم في السّن، والتّعرّض بكثرة للضَّجيج. وتتطلّب هذه الحالة علاجا نفسيًّا، وتحاورَ المصابين مع بعضهم

ليخفّف الواحد عن الآخر، ويحكي حالته وإحساسه وطرقه التي يسلكها للتّخلّص من هذا الطّنين المزعج، مع وجود أدوية، ولا وجود لعمليّات جراحيَّة"[28]".

وفي حالات الصّمم التي لا ينفع معها علاج ولا جراحة، يضطرّ أصحابها إلى استخدام وسائل مساعدة للسَّمع، كما سبقت الإشارة إليها، وحالات تعيق عمليّة التّواصل تمامًا لعدم إمكان علاجها، بسبب تلف الأعصاب السَّمعيّة، أو القوقعة أو كلّ أجزاء الأذن، وإذا غاب الاستقبال الصَّوتيّ غاب معه التَّواصل اللّغويّ.

هوامش البحث:

[1]- ينظر، معجم اللّغة العربيَّة المعاصرة، أحمد مختار عمر، عالم الكتب القاهرة، ط1، 2008، ج2، ص1577.

[2]- ينظر، منافحات في اللّغة العربيَّة، صالح بلعيد، دار الأمل للطِّباعة والنَّشر والتّوزيع، 2006، ص109، نقلا عن، مباهج اللّغة والأدب، عبد الكريم اليافي، منشورات وزارة الثّقافة، سوريَّة، 2003، ص76.

[3]- ينظر، معجم العين، الخليل بن أحمد الفراهيدي، تح، عبد الحميد هنداوي، دار الكتب العلميّة بيروت، ط1، 2003، ج2، ص275، باختصار.

[4]- ينظر، لسان العرب، ابن منظور، دار صادر، بيروت، ج6، ص311، بتصرّف واختصار.

[5]- معجم اللّغة العربيَّة المعاصرة، أحمد مختار عمر، ج2، ص1320، باختصار.

[6]- قدرات الإرسال ومقاديرها في التَّواصل اللّغويّ، سعاد بسناسي، مقال بمجلّة اللّغة والاتّصال، جامعة وهران، العدد 01، 2005، ص119.

[7] - علم الأصوات العامّ، أصوات اللّغة العربيَّة، بسام بركة، مركز الإنماء القوميّ، ط1، طرابلس، 1988، ص51.

[8] - INTRODUCTI TO PHONETICS.BROSNAHAN.L.F.AND MALBERG.B.P.160/161.CAMBRIDGE.1970

[9] - أطلس جسم الإنسان، كمال حمود، ص41.

[10] - نفسه.

[11] - العربيَّة وعلم اللّغة الحديث، محمد محمد داود، دارغريب للطّباعة والنّشر والتّوزيع، القاهرة، 2001، ص114/113.

[12] - موسوعة جسم الإنسان أجهزته ووظائفها، آدم فتحي، ص202.

[13]- ينظر تفصيل هذا في، المجمل في المباحث الصَّوتيَّة من الآثار العربيَّة، مكّي درّار.

[14] - الدّلالة الصّوتيّة، كريم زكي حسام الدّين، ص52.

[15] - معجم اللّغة العربيّة المعاصرة، أحمد مختار عمر، ج2، ص110.

[16] - العناية بالأذن، أولف رامسي، ترجمة وتعريب مركز التَّعريب والبرمجة، ط1، 1992، ص86.

[17] - والرَّمز (BE) هو اختصار لأحرف خلف الأذن باللّغة الإنجليزيَّة؛ لأنَّها توضع خلف الأذن مع وجوب تناسب كلّ واحدة مع الفرد الذّي يضعها. ينظر، نفسه.

[18] - العناية بالأذن، أولف رامسي، ص87.

[19] - توجد مؤلّفات حول أمراض الكلام، منها أمراض الكلام لمصطفى فهمي، مكتبة مصر، ط4، 1975م.

[20] - ينظر، معجم اللّسانيّات الحديثة، سامي عيّاد حنا، كريم زكي حسام الدّين، نجيب جريس، مكتبة لبنان، 1997م، ص07.

[21] - اللّعثمة بمعنى اضطراب في الكلام، يتميَّز بوقفات تشنجية أو تردُّد في النّطق.

[22] - اللّجلجة هي تقطيع لا إراديّ للكلام، ويكون ذلك بإعادة نطق بعض الأصوات أو الكلمات.

[23] - ينظر، الأرطوفونيا، علم اضطرابات اللّغة والكلام والصَّوت، محمد حولة، ص48.

[24] - الأرطوفونيا، ص48، بتصرّف.

[25] - نفسه، ص49/48 باختصار.

[26]- ينظر، الأرطوفونيا، ص54/53.

[27]- مهارات في اللّغة والتَّفكير، عبد الهادي وآخرون، عمان، دار المسيرة، 2003، ص156.

[28]- ينظر، العناية بالأذن، أولف رامسي.