الإعاقة السمعية

تعريف الطفل الأصم:

هو الطفل الذي فقد حاسة السمع التي تتراوح حوالي 70 ديسيبل أو أكثرو ليس لديه القدرة على إدراك الأصوات في البيئة المحيطة به "حتى" لو استعمل السماعة الطبية كما انه غير قادر على الاستفادة من حاسة السمع كطريقة أولية أساسية لاكتساب المعلومات".

الطفل ضعيف السمع:

نسبته 45– 69 ديسيبل و تكو البقايا السمعية كافية تمكنه من خلال إستعماله للسماعة الطبية من فهم حديث الآخرين و التواصل معهم شفهيا.

المعاق سمعيا:

هو الذي يمتلك جميع الحواس ما عدا حاسة السمع كما يمتلك الإمكانات العقلية و النفسية و يحدث في سن مبكرة قبل تعلم الكلام لذا يكون أثرها قاصرا بإعاقة كلامية و لهذا كان حدوثه في سن متأخرة بعد تعلم الكلام.

لذا يكون أثره قاصرا على عدم القدرة على فهم الكلام المسموع و صعوبة التعبير عن الأفكار بصورة مناسبة، هو متأخر من حاسة السمع بعد ولادته أو قبل تعلمه الكلام، إلى درجة تجعله حتى مع استعمال المعينات السمعية تجعله غير قادر على سماع الكلام المنطوق و مضطرا لاستخدام لغة الإشارة.

سماعة الأذن:

هي عبارة عن جهاز صغير يعمل بالبطارية و يتكون من 3 أجزاء (ميكروفون– يستقبل الأصوات و يحولها إلى نبضات كهربائية، مكبر الصوت– و ذالك يزيد من قوة النبضات الكهربائية، مستقبل– و هذا يستقبل النبضات الكهربائية المبكرة و يحولها مرة أخرى إلى موجات صوتية داخل الأذن.

عملية التأهيل السمعي:

هو عملية مساعدة الشخص المعاق سمعيا على استغلال أقصى امكاناته في تحقيق احتياجات التواصلية سواء كانت هذه الحاجات مهنية أو تربوية أو شخصية.

–تعريف الإعاقة السمعية:

هناك عدة تعاريف منها:

1–هي نوع أو درجة من الفقدان السمعي التي تصنف ضمن البسيط، المتوسط، الشديد، أو الشديد جدا.

2– هي تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معا. و قد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا، شديدا أو متوسطا أو ضعيفا، و قد يكون مِؤقتا أو دائما.

هوأيضا تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين ، البسيط المتوسط لسديد ، فالشديد جدا تصيب الإنسان خلال مراحل نموه المختلفة و هي إعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية و تشتمل الأفراد ضعيفي االسمع و الأطفال الصم.

الإعاقة السمعية مصطلح عام يغطي مدى واسع من درجات فقدان السمع يتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد للسمع الذي يعوق عملية تعلم الكلام و اللغة.

– و هي إنحرافا في السمع، يحد من القدرة على التواصل السمعي، اللفظي، و شدة الإعاقة هي نتاج لشدة الضعف في السمع و تفاعل مع بعض العوامل الأخرى.[1]

ثالثا: أعراض الإعاقة السمعية:

ليس من السهل معرفة إصابة الطفل بالصمم أو صفة السمع في الأسابيع أو الأشهر الأولى من العمر، و يشتبه الوالدان في ذالك تدريجيا و كذالك فهما لا يصابان بالصدمة كما هي الحال في العمي.

العلامات المبكرة في الوليد:

1–هدوء الوليد المستمر.

2– عدم اهتمامه بالأصوات.

3– استجابة يسيرة للصوت إذا كان سمعه ضئيلا.

الأعراض في السنة الأولى و الثانية:

1– عدم محاولة تقليد الأصوات بين الشهر الثامن و الثاني عشر.

2– تزداد حاسة البصر باستعمالها أكثر حيث يهتم الطفل بالمرئيات و يتجاهل المسموعات.

3– بعد السنة الأولى يصبح الطفل يعاني من مشاكل عديدة لعدم قدرته على السمع و الكلام و لذالك يصبح قلقا و يغضب بسرعة و يصيح كثيرا.[2]

رابعا: أسباب الإعاقة السمعية:

– ترجع الإعاقة السمعية إلى مجموعة من الأسباب بعضها وراثي و البعض الآخر يرتبط بعوامل غير ذات أصل وراثي أو جيني و يمكن تصنيفها كما يلي:

1– الأسباب الوراثية:

ترجع الأسباب الوراثية للإعاقة السمعية إلى أنه قد يكون هناك خطأ تركيب الجينات أو الكروموسومات ، ، و تزداد تلك الحالات بزواج الأقارب.و تؤكد الأبحاث الحديثة أن 2% من الأطفال الصم ولدوا من أبوين كلاهما صم، و أن 46.4%من الأطفال الصم لهم أقارب مصابين بالصمم.

ومن الصمم الوراثي من ينتقل كصفة متنحية، و من ثم يتم نقل الصمم من آباء ذوي سمع عادي إلى الأبناء.

2– الأسباب غير الوراثية:

– إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض:

و من أهمها إصابة الأم خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل بأمراض معينة، كفيروس الحصبة الألمانية، و الزهري و الأنفلونزا الحادة إضافة إلى أمراض أخرى تؤثر في نمو الجنين بشكل غير مباشر على تكوين جهازه السمعي كمرض البول السكري.[3]

- تعاطي الأم الحامل بعض العقاقير:

مثل تعاطي الأم الأدوية الثاليدروميد و الأستربومايسين، و أنواع أخرى من العقاقير قد تستخدم لمدة طويلة (استخدام الأسبرين في علاج الروماتيزم) مما يؤثر على خلايا السمع و تعاطي هذه الأدوية بدون استشارة الطبيب قد يؤدي إلى إصابة الجنين ببعض الإعاقات مثل الصمم و التخلف العقلي.

- عوامل ولادية:

و ترجع هذه العوامل إلى ظروف عملية الولادة و ما يترتب عليها بالنسبة للوليد و منها الولادات العسيرة أو المبكرة، و حيث يمكن أن يتعرض فيها الجنين لنقص الأوكسجين، مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية.

- أمراض تصيب الأذن الداخلية:

هناك العديد من الأمراض التي تصيب الأذن الداخلية مما ينتج عنه الإعاقة السمعية، و من بين هذه الأمراض الالتهاب السحائي، ، البكتريا السحائية، التهاب الغدد النكفية، الحصبة و الانفلونزا، و في هذه الحالات يتسلل الفيروس عن طريق الثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي بالمخ.

- أمراض تصيب الأذن الوسطى:

لعل من أهم الأمراض التي تصيب الأذن الوسطى بسبب انسداد قناة استاكيوس و هو ما يترتب عليه ضعف في الأذن الوسطى، و في هذه الحالات يكون هذا الالتهاب حادا يؤدي إلى حدوث آلام شديدة، كذالك هناك أمراض أخرى تصيب الأذن الوسطى مثل ورم الأذن اللؤلؤي و هو عبارة عن تواجد أنسجة جلدية مكونة داخل الأذن الوسطى.[4]

كذالك قد يتأثر السمع و يضعف نتيجة للتعرض للأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة أو التعرض للصدمات أو إدخال الطفل لأجسام غريبة في أذنه كالأقلام أو أعواد الثقاب أو ملاقط الشعر، كما أن التنظيف غير السليم للأذن باستخدام أعواد القطن قد يؤذي الطبلة. و في بعض الأحيان يؤدي الإرتفاع الشديد في ضغط الهواء الذي يملأ الأذن الوسطى إلى ثقب الطبلة أو التهاب قناة استاكيوس التي تربط الأذن الوسطى بشكل متكرر.[5]

خامسا: تصنيف الإعاقة السمعية:

تصنف الإعاقة حسب 3 معايير:

- موقع الإصابة:

- الإعاقة السمعية التوصيلية:

المشكلة تكمن في عملية إيصال الصوت إلى الأذن الداخلية سببها مشاكل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى، بحيث تتسبب في تجمع المادة الصمغية، أو تجمع السائل أو الالتهابات أو عضيمات الأذن الوسطى و يمكن تصحيحه بالأساليب الطبية أو الجراحية.

- الإعاقة السمعية العصبية:

و تحدث نتيجة وجود مشكلة بعضو السمع الحسي أو الخلايا الشعرية في القوقعة أو حدوث تلف في الجزء السمعي من العصب نتيجة الإصابات الفروسية و البكتيرية التي تصيب الطفل قبل و بعد الولادة، و هذا صعب علاجه نظرا للتلف المباشر في الألياف الحسية العصبية.

- الإعاقة السمعية المختلطة:

تكون المشكلة في أجزاء الأذن، و بعض الحالات تبدأ بإعاقة سمعية توصيلية و تمتد إلى إعاقة مختلطة و قد تكون المعينات السمعية مفيدة في مثل هذه الحالات.

- الإعاقة السمعية المركزية:

تكون المشكلة في توصيل السيالات العصبية من جذع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الدماغ نتيجة الأورام أو أي تلف آخر، و في هذا النوع تكون المعينات السمعية ذات فائدة محدودة.[6]

2- العمر عند الإصابة:

- الصمم قبل اللغوي:

تكون قبل تطور الكلام و اللغة عند الطفل و الأطفال لا يستطيعون اكتساب الكلام أو اللغة بطريقة طبيعية فهم لا يستطيعون تعلم سماع اللغة مما ينعكس سلبا على تواصلهم مع الآخرين و يحتاج الطفل المصاب أن يتعلم اللغة خلال مراحل العمر إما بطريقة قراءة الشفاه أو باستخدام لغة الإشارة.

- الصمم بعد اللغوي:

يدعى بالصمم المكتسب حيث يصيب الأطفال بعد اكتساب اللغة و غالبا ما يتدهور كلام الأفراد الذين يتطور لديهم هذا النوع من الصمم بسبب عدم قدرتهم على سماع مستوى كلامهم.

3- شدة الفقدان السمعي:

يساعد هذا التصنيف على اختيار البدائل التربوية و تحديد خصائص المعاقين سمعيا و ذالك اعتمادا على شدة الإعاقة أو درجة الفقدان السمعي الذي يقاس بوحدة الديسيبل من بسيط، شديد و متوسط.

- البسيط 20-55 ديسيبل بحيث يؤثر على التحصيل الأكاديمي و تعلم اللغة و التواصل.
- المتوسط 45-65 ديسيبل يحتاجون إلى مضخات صوتية و تدريب للكلام ويظهرون تخلف لغوي و مشكلات كلامية و تعليمية نتيجة صعوبة تعلم معنى الكلمات و قواعد اللغة.
- الشديدة 66-85 ديسيبل لايتم سماع الأصوات و المحادثة و يحتاجون إلى مضخات صوتية و يتم وضعهم في برامج تربوية خاصة لمعاناتهم من مشكلات لغوية شديدة لعدم تصور اللغة و الكلام تلقائيا.

– الشديد جدا: أكثر من 86 ديسيبل لا يستطيعون استقبال الرسائل الصوتية،و يمكنهم استقبال الأصوات العالية جدا، يؤدي إلى مشكلات لغوية و كلامية و صعوبات تعلم و يحتاج إلى تربية خاصة.[7]

سادسا: الخصائص العامة للطفل الأصم:

يعد فقدان حاسة السمع من المعوقات التي تفرض سياجا من العزلة حول الشخص الذي يفقد سمعه، كما أن فقدان هذه الحاسة يعد مشكلة كبيرة تواجه المشتغلين بتأهيل و تربية المعاقين سمعيا، و الطفل الذي ولد فاقدا لحاسة السمع أو الذي فقد هذه الحاسة بمجرد تعليمه الكلام يعتبر أمر تعليمه من أصعب المحاولات لما يتطلبه ذالك من صبر و خبرة من جانب فريق التأهيل الذي يقع عليهم عبئ العمل مع هؤلاء الأفراد و إعدادهم للحياة.

و قد أظهرت معظم نتائج الدراسات و البحوث السابقة أن من أهم الصفات البارزة في شخصية الطفل الأصم هي:

1– أنه يميل بسبب إعاقته السمعية إلى الانسحاب من المجتمع، و لذالك فهو يعتبر غير ناضج اجتماعيا بدرجة كافية.

2– أن الطفل الأصم دائما ما يشعر بأنه أقل من زميله العادي، نتيجة تصوره العضوي الذي يؤدي إلى شعوره بالنقص و الدونية.

3– أن الطفل الأصم لديه مشكلات سلوكية منها العدوان و السرقة و الرغبة في التنكيل و الكيد بالآخرين، و توقع الإيذاء.

4– الطفل الأصم يميل غالبا إلى الإشباع المباشر لحاجته، أي أن مطالبه يجب أن تشبع بسرعة.

5– إن استجابات الطفل الأصم لاختبارات الذكاء لا تختلف عن استجابات الطفل العادي خاصة في الجانب الأدائي ، و قد لوحظ أن الطفل الأصم مصاب بعدم الاتزان العاطفي، و أنه يميل إلى الانطواء، و هو أقل حبا للسيطرة، كما أنه يتميز بأنه عصبي، و أن النضج الاجتماعي للطفل الأصم يقل عن الطفل العادي بنسبة 20%.[8]

سابعا: تشخيص الإعاقة السمعية:

– يعتبر كل من اختصاصي قياس السمع، و اختصاصي الأنف و الحنجرة هما المهنيان المؤهلان لإجراء القياس السمعي، حيث يجب أن يكون الأول حاصلا على درجة الماجيستر أو الدكتوراه في مجال القياس السمعي، و تتوفر لديه معرفة كافية بأشكال و أنماط الفقدان السمعي و كيفية التعامل معهما سواء من خلال توفير المعينات السمعية اللازمة و الخدمات التربوية و التأهيلية المناسبة. و رغم ذالك فإنه ليس أهلا و لا مخولا للتعامل مع الحالة طبيا كتشخيص الأعراض المرضية أو صرف الأدوية و العقاقير فمسؤولية تشخيص المرض ووصف الأدوية أو إجراء الجراحات في الأذن هي من مهام اختصاصي الأذن و الحنجرة و يمكن تشخيص الإعاقة السمعية من خلال ما يلي:

1– طريقة الملاحظة:

و هي من إحدى الطرق المنظمة التي لها قيمة مؤكدة في مساعدة الآباء و الأمهات في الوقوف على بعض الأعراض و المؤشرات التي يحتمل معها بشكل مبدئي وجود مشكلة سمعية يعاني منها الطفل.

و من أهم هذه المؤشرات .....

2- **اختبار الهمس: Whispering test**

3- اختبار الساعة الدقاقة: Watch- tick test

4- اختبار القدرة السمعية بالصوت الطبيعي للإنسان

5- الأوديومتر: Audiometer

كما أن هناك اختبارات أخرى لقياس السمع منها:

- اختبار رينيه Rinne test
- اختبار وبير Weber test
- اختبار بنج Bing test
- اختبار الإنبعاث الصوتي للأذن.[9]

ثامنا: التأهيل السمعي:

يتمثل الهدف الرئيسي من إجراءات التدخل التأهيلي للأشخاص المعاقين سمعيا بالتقليل من اثر الإعاقة السمعية في الأداء التواصلي، و من هنا فإن الدور الرئيسي للأخصائي السمعي يتمثل في:

أ- تقييم أثر الإعاقة السمعية من حيث فعالية التواصل.

ب- قياس مدى نجاح إجراءات التأهيل السمعي الطبي و غير الطبي في التقليل من آثار الإعاقة السمعية و هذا يتطلب تقييم كل من الإصابة السمعية و الإعاقة السمعية.

تاسعا: طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:

- أشارت منظمة الصحة العالمية إلى ثلاث مستويات للوقاية من الإعاقة السمعية و هي:

المستوى الأول:

و يهدف إلى إزالة العوامل التي أدت لحدوث الإعاقة السمعية و هي:

1- التطعيم من الحصبة الألمانية و ضمان حصول المرأة على الطعوم قبل الحمل.

2- الكشف عن حالات عدم توافق الدم عند الخطيبين (RH).

3- عدم تناول الأم الحامل لأي أدوية دون استشارة الطبيب.

4- الحد من زواج الأقارب.

5- رعاية الأم الحامل.

المستوى الثاني:

و يهدف للتدخل المبكر لمنع المضاعفات الناتجة من العوامل المسببة بحالة الخلل أو الإعاقة و يتمثل ذالك في ما يلي:

1- تقديم العلاج الطبي اللازم للحالات التي ت كتشف الإصابة لديها في الجهاز السمعي و يمكن علاجها عن.

2- الكشف المبكر عن حالات الصعوبة السمعية.

3- تقديم المعينات السمعية المناسبة لمحتاجيها.[10]

المستوى الثالث:

يهدف لمنع حدوث مضاعفات مختلفة لحالة العجز و هي مثل:

1- توفير خدمات التربية الخاصة و توفيرها فرص العمل للمعوقين سمعيا.

2- إعفاء الأجهزة الخاصة بالصم من الرسوم الجمركية.

3- إقامة دورات مجانية لتعليم لغة الإشارة لأسر ذوي الإعاقة السمعية و أبناء المجتمع.

4- توفير أنشطة مختلفة على جميع المستويات و يكون لذوي الإعاقة السمعية حق الإشتراك فيها.

5- تخصيص عدد من المواطنين بالدوائر الحكومية و القطاع العام لتقديم خدمات خاصة لذوي الإعاقة السمعية.

6- بث تلخيص عن الأحداث العالمية و المحلية بلغة الإشارة. [11]