

الإعاقة السمعية :

أ . تعريف المنظمة العالمية للصحة : " الإعاقة السمعية هي القدرة السمعية الضعيفة التي لا تمكن الفرد المصاب بها من تعلم لغة محيطه ولا تسمح له بالمشاركة في النشاطات العادية التي يمارسها من هم في سنه، وتمنعه من مواصلة التعليم العادي والاستفادة منه، وذلك نتيجة لغياب الحساسية السمعية "

ب . تعريف اللجنة التنفيذية لمؤتمر المديرين العاملين في مجال رعاية الصم بالـ و م أ : "الأصم هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام، سواء باستخدام السماعات أو بدونها حيث يصل فقدان السمع 70 ديسيبل فأكثر. أما ضعيف السمع فهو الفرد الذي يعاني من درجة فقدان سمعي تجعله يواجه صعوبة في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع فقط، سواء باستخدام السماعات أو بدونها حيث يصل فقدان السمع إلى 35-69 ديسيبل"

أسباب الإعاقة السمعية :

أ . الأسباب الجينية (الوراثية) :

- " الأطفال الذين يولدون بإعاقات سمعية نتيجة للتكوين الخاطئ لعظام الأذن الوسطى ، تكون نتيجة عوامل وراثية إلا أن حالات عدم التكوين الصحيح لعظام الأذن الوسطى يمكن علاجها بأساليب جراحية .
- زملة أعراض " تريتشر Syndromes de Treacher " وتتضمن أعراضها المترامنة صغر حجم أذن الطفل واتساع الفم وخلل في تكوين الأسنان وإرتجاع خلقي للذقن وبعض العيوب الخلقية في عظام الوجه.
- زملة أعراض " واردينبرغ Syndromes Waardenburg " وتتضمن أعراضها المترامنة مع وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس وتلون العينين بلونين مختلفين وبروز الأنف وخاصة من ناحية الوجنتين وتقوس الشفاه "
- " متلازمة " ستيكلكر Syndrome Stickler " ومن آثارها السلبية فقدان السمع الحسي العصبي التقدمي، وشقوق في الحنك، والإصابة بالتهاب المفاصل الضموري.
- مرض " مينيرز Meniere " وهو مرض يؤثر على الأذن الداخلية الغشائية ويؤدي إلى الصمم والشعور بالدوار، وحدث طنين في الأذن وسبب هذا الاضطراب لا يزال مجهولا وهو يصيب حوالي (200) شخص من (100000) شخص وقد يصيب أي عمر لكنه يصيب عادة ذوي العمر ما بين (30 - 60) سنة، ويؤدي هذا المرض إلى الإصابة بفقدان السمع الحسي العصبي.
- متلازمة " بيندرد Syndrome Pendred " وهي ترتبط بما نسبته 10% من كل حالات فقدان السمع الولادي.

- متلازمة " بونيفي - أولريتش Syndrome Bonnevie - Ultrich " وهي اضطراب يتضمن بعض الشذوذ في العظام والعضلات، ويرتبط مع اضطرابات في الأعصاب الجمجمية.

- متلازمة " فيش - رونويك Fisch - Renwick " وهي اضطراب يتسم بالصمم الولادي.

- متلازمة " كلييل - فيل Syndrome Klippel - Feil " وهو قصور يتسم صاحبها برقبة قصيرة، و يكون عدد الفقرات قليلا، يلتحم بعضها في كتلة واحدة وكثيرا ما تكون هذه الحالات مصحوبة بصمم وتأخر وقد عقلي " .

ومن ناحية أخرى فإن العيوب الخلقية من النوع الحسي - العصبي والتي من شأنها أن تسبب الصمم فتضمن تليف الخلايا الشعيرية القوقعية الخاصة بالسمع أو إصابة العصب السمعي، وتجدر الإشارة إلى أنه ليس ضروريا أن يقترن التخلف العقلي بمثل هذه العوامل الجينية على الرغم من تأثر حالة الطفل فيما يتعلق بالإعاقة في الكلام .

ب . الأسباب الغير الجينية (أثناء الحمل) :

➤ اختلاف العامل الريزي

➤ استخدام العقاقير الطبية

➤ الحصبة الألمانية

ج . الأسباب البيئية (الأسباب المكتسبة) :

➤ الصدمات

➤ التهاب السحايا

➤ الولادة العسيرة

➤ اليرقان:

➤ التهابات الأذن الخارجية

➤ التهابات الأذن الوسطى

➤ أمراض تصيب الأذن الخارجية

➤ التهابات الجهاز التنفسي العلوي

➤ الأورام العصبية الليفية

➤ اضطرابات الجهاز السمعي المركزي

تصنيفات الإعاقة السمعية:

➤ فقدان السمع التوصيلي

➤ فقدان السمع الحسي العصبي

- فقدان السمع المركزي
- فقدان السمع المختلط
- الصمم الهستيرى
- الأطفال ذوي الصمم الأحادي

. خصائص المعاقين سمعياً:

أ . الخصائص النفسية:

- يميل الأطفال المعاقون سمعياً إلى العزلة نتيجة إحساسهم بعدم المشاركة والانتماء لأطفال آخرين.
- الميل إلى العزلة يجعل النضج الاجتماعي يسير ببطء مقارنة بالعاديين.
- يعاني المعاقون سمعياً من الخجل والانطواء والإحباط والفشل والاكنتاب والقلق والتهور وقلة تأكيد الذات والعدوانية.
- فقدانهم مهارة الضبط الانفعالي بالإضافة إلى العصاب وسوء التوافق.
- يشير "ميدو Meadow" إلى ارتفاع معدلات انتشار اضطرابات الشخصية ثلاث مرات لدى المعاقين سمعياً مقارنة بالعاديين.

ب . الخصائص اللغوية:

- يصعب عليهم التفاهم مع الغير مما يؤدي إلى تأخر النمو اللغوي وباقي جوانب النمو الأخرى.
- عدم الانتباه والتركيز أثناء الحديث.
- عدم الاستجابة أو الفهم للحديث والكلام الموجه إليه.
- يستخدمون تراكيب نحوية غير سليمة.
- لديهم حصيلة لغوية محدودة.
- صعوبة في النطق وإذا نطق يكون عن طريق الأنف أكثر من الحنجرة.
- صعوبة في تفسير الإشارات غير اللفظية.
- تتمركز مفردات اللغة حول حواس الأصم.
- أسلوب الحديث المتمركز حول الذات.
- عدم الاتساق في نبرات الصوت.
- اختلال المعاني والدلالات اللغوية.
- جملهم قصيرة ومعقدة.

- يستخدمون قواعد النحو والصرف بطريقة غير صحيحة.
- تتميز لغتهم بالحذف، كما يعنون من صعوبات في فهم معاني الكلمات.
- البطة في تعلم قواعد اللغة وتعلم القراءة.

ج . الخصائص المعرفية والأكاديمية :

الإدراك: هناك فرضان فيما يتعلق بتأثير العجز الحسي، فرضية القصور والتي تشير إلى أن العجز في أحد الحواس يكون له تأثيرات عكسية أو غير ملائمة على الحواس الأخرى، وعلى النقيض من هذه الفرضية فإن فرضية التعويض تقترح أن القدرات المتدنية التي تتبع من القصور في أحد الحواس من الممكن أن تتطور في واحدة أو أكثر من أنظمة الحواس الأخرى ويمكنها سد العجز الناتج عن هذه الحاسة والانتباه البصري يكون ضروريا للشخص الأصم لاستقبال المعلومات وعلى هذا فطبقا لفرضية التعويض فإن النقص لدى الصم والذي يعزى إلى فقدان السمع من الممكن تعويضه بالمجال البصري.

الانتباه : دراسة " باثورت و دوكنز Bosworth & Dobkins " فقد توصلت نتائجها إلى أن الصم وعاديين السمع لا يختلفون في فاعلية البحث عن الهدف المستهدف في وسط مجموعة من المشتتات. أم عن دراسة " براسنس و سمر Pransis & Samar " فقد انتهت إلى أن الطلاب الصم الجامعيين يكونون أفضل في اكتساب الحركة في مجالهم البصري وتحسن في القدرة على إدراك وتذكر الإشارات البصرية المعقدة.

الذاكرة : انتهت دراسة " ببيكو و بيلمونت Bsbko & Belmont " إلى أن الأطفال الصم يعانون من قصور واضح في أداء المهام اللفظية، وفي المهام التي تتطلب القيام بعمليات التجهيز المتتابع مقارنة بالأطفال عاديين السمع.

التفكير: لقد توصل " فيرث Furth " إلى أن عمليات التفكير للأطفال الصم مشابهة لتلك عند الأطفال عاديين السمع، و قد أكدت هذه الدراسة نظرية " بياجيه Piaget " في أن اللغة ليست عنصرا مكونا للتفكير المنطقي ويرى " ماكليوبست Mykelebust " أن الضرورة تحتم على الأطفال الصم أن يغيروا مهاراتهم الإدراكية مما ينتج عنها قدرات متغيرة فكل من الوظائف الشفوية وغير الشفوية تدخل في الأنواع الخمس للعمليات العقلية عند " جيلفورد Gulford " والمتمثلة في المعرفة، الذاكرة، التفكير المتقارب، التفكير المتباعد، التقييم.

الذكاء: لقد أشار " مورز Moores " إلى أن الأشخاص المعاقين سمعيا هم أشخاص لا يوجد لديهم قصور ذكائي، فلا يوجد محددات لقدراتهم المعرفية كما أنه لا توجد أدلة تؤكد أن تطورهم المعرفي والذكائي هو أقل من الأشخاص عاديين السمع فالأشخاص المعاقين سمعيا يقومون بالوظائف المعرفية ضمن المدى الطبيعي للذكاء، ويظهرون نفس التباين في امتلاك القدرات العقلية كما هي موجودة لدى الأشخاص عاديين السمع، إن الضعف في النمو لدى الأطفال المعاقين سمعيا ربما يعود إلى محدودية الخبرات المادية والاجتماعية.

التحصيل الدراسي : تؤثر الإعاقة السمعية بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد، ولما كانت جوانب التحصيل الأكاديمي كالقراءة والكتابة والحساب مرتبطة بالنمو اللغوي، وفي هذا الصدد تشير نتائج الدراسات المبكرة للتحصيل الدراسي للصم إلى أن الأطفال في مدارس الصم متأخرون بحوالي ثلاث سنوات عن أقرانهم العاديين، وأن مقدار ذلك التأخير يزداد مع السن أي أن الأطفال الكبار من الصم يكونون أكثر تأخراً عن الأطفال الصغار، ودعمت البحوث الحديثة تلك النتائج وأجمعت على أن أكبر تأخر إنما يحدث في فهم معاني الفقرات والكلمات.