المحاضرة الثالثة:

الإعاقة السمعية:

تعريف المعاقين سمعيا: مصطلح الإعاقة السمعية من المصطلحات العامة التي استخدمت لتمييز أي فرد يعاني من فقدان السمع بغض النظر عن درجة القصور السمعي، الذي يعاني منه.

الإعاقة السمعية هي كل فرد فقد القدرة على السمع في مراحل مبكرة مما أدى إلى عدم تكوين أي مخزون لغوي وبالتالي أصبح غير قادر على الكلام وهو ما يعرف بالصمم، أما ضعيف السمع فهو الشخص الذي فقد جزء من قدرته السمعية وذلك نتيجة لعدة أسباب صحية أو بيئية هذا ما يؤثر على فهمه ويضعف قدراته اللغوية والكلامية (وسام عداد الإعاقة السمعية.

وتعرف على أنّها فقدان سمعي يمنع الشخص من استقبال الأصوات من خلال الأذن، حيث تتراوح شدة الإصابة ما بين البسيطة إلى الشديدة جدا مما يجعل الشخص يفقد الحساسية للأصوات الصادرة ضمن المدى الطبيعي لتردد الكلام.

ويشير عبد الحي (2001) فهي مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار إجتماعية أو نفسية أو الإثنين معا وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية وقد يكون القصور جزئيا أو كليا شديدا أو ضعيفا أو بسيطا أو متوسطا وقد يكون دائما وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا. (عبد الحي

هي إصابة حاسة السمع بخلل أو تلف لفقد القدرة على السمع والعجز عن سماع التبادل اللغوي.

الإعاقة السمعية من المنظور الطبي: الطفل ذو الإعاقة هو ذلك الطفل الذي أصيب جهازه بتلف أو خلل منعه من استخدامه في الحياة بشكل طبيعي كسائر الأطفال العاديين وهذا يعني أنّ الخلل أو التلف قد أصاب الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى أو الأذن الداخلية، هذا بطبيعة الحال قد لا يشمل كل أجزاء الأذن بل جزء أو أجزاء منها.

الإعاقة السمعية حسب القربوتي: (2006): هي خلل في الجهاز السمعي عند الفرد مما يحد من قيامه بوظائفه، أو يقلل من قدرته على سماع الأصوات مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم لديه.

الاعاقة السمعية من المنظور التربوي: حيث يركز المفهوم التربوي للاعاقة السمعية على العلاقة بين فقدان السمع وتعلم اللغة والكلام .

كما أشار مصطفى فهمي بأنّها خلل وظيفي في عملية السمع نتيجة للأمراض أو لأي أسباب أخرى يمكن قياسها عن طريق أجهزة طبية، ولذلك فهي تعوق اكتساب اللغة بالطريقة العادية.

حسب المعجم الطبي بأنها عجز سمعي راجع إلى إصابة في الأذن بمختلف أقسامها، أو في المنطقة السمعية في الدماغ أو في المسالك التي ترتبط بينها، أي أنّها نقص في السمع أو انعدامه فهو اعاقة متواجدة بكثرة ترجع إلى اصابة تمس أي نقطة من الجهاز السمعي (عمر بيزات)

وحيث قسم روسان(2001): المعاقين سمعيا إلى قسمين الطفل الأصم كليا وهو الذي فقد السمع في الثلاث السنوات الأولى من عمره وكنتيجة لذلك لم يكتسب اللغة والطفل الأصم جزئيا هو الذي فقد جزءا من قدرته على السمع وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة وينطق اللغة عند مستوى معين يتناسب مع درجة إعاقته السمعية (الروسان، 2001، ص45)

ويشير عبد العزيز (2004) في هذا المفهوم إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف البسيط والشديد جدا، تصيب الإنسان خلال مراحل نمو المختلفة وهي إعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية، وتشمل الأفراد ضعيفي السمع والأطفال المعاقين سمعيا.

مظاهر الإعاقة: نستطيع التعرف على مظاهر الإعاقة من خلال المؤشرات الصادرة عن الطفل وتدل على وجود مشكلة سمعية لديه ومن أهمها:

- وجود تشوهات خلقية في لأذن الخارجية.
- شكوى الطفل المتكرر من وجود ألم وطنين في أذنيه.
- نزول إفرازات صديدية من الأذن.
- صعوبة فهم التعليمات.
- ألم في الأذنين بشكل متكرر.
- صوته مرتفع كثيرا أو منخفض كثيرا.
- يخرج سائل من أذنيه.
- يتنفس من الفهم.
- تلتهب اللوزتين بشكل متكرر
- الارتباك والتوتر عند التحدث مع الآخرين.
- يدير رأسه إلى أحد الجانبين ليسمع الشخص الذي يتحدث معه
- صعوبة التركيز والانتباه
- يميل إلى الانسحاب الاجتماعي .
- عدم الاتجاه بسرعة إلى مصدر الصوت وإنما يميل إلى الاستكشاف عندما ينادي من قبل الآخرين.

تصنيفات الإعاقة: حيث تصنف الإعاقة السمعية تبعا لموقع الإصابة، العمر التي حدثت في الإصابة ومدى الخسارة السمعية.

أولا: التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإصابة بالإعاقة السمعية:

1_ الإعاقة السمعية ما قبل اللغة: ويسمى كذلك صمم ما قبل اكتساب اللغة أو الصمم الولادي وهو يشير إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث منذ الولادة أو في مرحلة عمرية سابقة على اكتساب وتطور اللغة والكلام عند الطفل، أي قبل سن الثالثة، ويشكلون ما نسبته 95٪ من الأفراد الصم.

2_ الإعاقة السمعية ما بعد اللغة: ويكون فقدان السمع هنا بعد اكتساب الطفل للغة وهنا تكون قد توفرت لديهم مجموعة من المفردات اللغوية وهم من يستطيعون المحافظة عليها أو تقويتها إذا توفرت الرعاية التربوية اللازمة.

ثالثا: التصنيف الطبي حسب موقع الإصابة:

3_1: الإعاقة السمعية التواصلية (الإرسالية): حيث تكمن المشكلة في عملية توصيل الصوت إلى الأذن الداخلية بسبب مشكلات في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى حيث يمنع هذا الاضطراب أو الإصابة سواء (الصيوان، قناة الأذن الخارجية، غشاء الطبلة والعظيمات الثلاث) من نقل الموجات أو الطاقة الصوتية إلى الأذن الداخلية ومن ثم عدم وصولها إلى المخ وبالتالي تؤدي إلى ضعف سمعي بسيط، ويلاحظ أنّ الاشخاص الذين لديهم هذا النوع من الاعاقة السمعية يتمتعون بمقدرة جيدة على تمييز الأصوات العالية نسبيا ويميلون إلى التكلم بصوت منخفض لأنهم يسمعون أصواتهم جيدا حيث لا يتجاوز الفقدان السمعي لديهم (60 ديسمبل) ويتميز هذا النوع من الاعاقة بتقدم أساليب علاجه سواء الجراحية أو غير الجراحية.

2_ الإعاقة السمعية الحسية العصبية (الإدراكية):

وهو ناتج عن خلل يصيب الأذن الداخلية، مع سلامة الأذن الخارجية والوسطى، ومن بين الأسباب المؤدية إلى هذا النوع نجد الأسباب الوراثية منها عدم اكتمال تكوين الاذن الداخلية لدى الجنين أو ضعف الخلايا السمعية أو ضمور العصب السمعي، التهاب السحايا، التهاب الدماغ والأمراض الفيروسية مثل الحصبة الألمانية، نقص الأكسجين أثناء الولادة أو تناول الأدوية بدون استشارة الطبيب أو الضجيج العالي وثقب الطبلة أو إصابة الأم بالزهري.

3_ **إعاقة سمعية مختلطة (مزدوجة):** تجمع الإعاقة السمعية المختلطة بين الإعاقة السمعية التوصيلية والإعاقة الحسية العصبية في الوقت نفسه، ويتكون هذا النوع نتيجة لوجود خلل في أجزاء الأذن الثلاث.

رابعا: **تصنيفا حسب شدة الفقدان السمعي:** حيث نجد أربعة أنواع والتي تقاس بوحدة ديسبل وهي:

إعاقة سمعية بسيطة: وتكون درجة الخسارة ما بين (21_ 41 ديسبل)

إعاقة سمعية متوسطة: تتراوح درجة الخسارة ما بين (41_ 11 ديسبل)

إعاقة سمعية شديدة وتتراوح درجة الخسارة ما بين (11_11 ديسبل)

إعاقة سمعية شديدة جدا ودرجة الخسارة السمعية تفوق 12 ديسبل وهنا يبقى الطفل أبكم لم يتلق تربية متخصصة وإذ لم تتوفر له آلة السمع وإذا لم تتبع عائلته النصائح والتوجيهات الضرورية.

أسباب الإعاقة السمعية: يوجد أسباب كثيرة لحدوث الإعاقة السمعية نذكر منها مايلي:

أسباب ما قبل الولادة :

_ إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال فترة الحمل وخاصة في الأشهر 3 الأولى.

_ سوء التغذية: الأم خلال فترة الحمل الأمر الذي يؤثر في الجنين بحيث يكون وزنه أقل من العادي بكثير مما يسبب إعاقات مختلفة قد يكون أحدهما سبب الإعاقة السمعية

_ اختلاف العامل الريزيسي (RH): حيث تشير الدراسات أنّ 86٪ من بين البشر يحملون هذا المكون ويطلق عليه(RH) و 14٪ لا يحملون هذا المكون ويطلق عليه(−RH) وعندما يكون دم الأب (+RH) ودم الأم (−RH) وأخذ الطفل دم أبوه، قد يؤدي إلى حدوث إعاقات وخاصة الوليد 2

_ نقص الأوكسجين الواصل للجنين: خلال فترة الحمل وأثناء الولادة مما يؤدي إلى تلف الخلايا وقد يكون منها المسؤولة عن السمع.

_ تعاطي (تناول الأم العقاقير): كالمضادات الحيوية والتي تؤثر أحيانا في الخلايا المسؤولة عن السمع وخاصة تلك التي تنتهي بما يسمى ب MYCIN. التي تصيب الخلايا القوقعية وغالبا نجدها قد حدثت كثيرا في هذا المجال

أسباب ما بعد الولادة:

_ إصابة الطفل بالحصبة الألمانية قد تسبب الإعاقة السمعية.

_ إصابة الطفل بالتهاب السحايا الذي يؤثر على الأذن الداخلية أو الغدة النخامية.

_ الحمى القرمزية

_ الأصوات العالية والمستمرة قد تؤثر سلبا في الأذن الوسطى

_ التهاب نخاع العظام والذي قد يؤثر سلبا في عظام الجمجمة المحيطة بالأذن الداخلية.

_ تعرض الطفل إلى الإصابات والحوادث التي تصيب الأجزاء المسؤولة عن السمع في الدماغ _ ثقب الطبلة.

أسباب وراثية: والمتمثلة في اختلاف عامل الريزيس بين الأم والجنين وهو عدم توافق دم الأم الحامل والجنين.

أسباب الوراثية: والمتمثلة في مرحلة الولادة وأثناءها وبعدها.

1 الحصبة الألمانية: التي تصاب بها الأم الحامل وهي مرض فيروسي معد يصيب الأم ويتلف الخلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي والقلب للجنين وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى وهو سبب الكثير من الإعاقات

2_ التهاب الأذن الوسطى: وهو التهاب فيروسي أو بكتيري يصيب هذا الالتهاب زيادة في إفراز السائل الهلامي داخل الأذن الوسطى مما قد يعيق طبلة الأذن عن الاهتزاز بسبب زيادة كثافة لزوجة هذا السائل ويحدث ضعفا سمعيا.

3_ التهاب السحايا: وهو التهاب فيروسي أو بكتيري يصيب السحايا ويؤدي إلى تلف في الأذن الداخلية وبالتالي إلى خلل في السمع.

4_ العيوب الخلقية في الأذن الوسطى مثلا التشوهات في الطبلة، الأورام.

5_ الإصابة والحوادث

6_ تجمع المادة الصمغية: التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن، وبالتالي تصلبها مما يؤدي إلى انسداد جزئي للقناة السمعية يحول دون وصول الصوت إلى الداخل.

7سوء التغذية للأم الحامل.

8_ تعرض الأم للأشعة الصينية خاصة (3 أشهر الأولى)

9_ تعاطي المخدرات، نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة(صديق أحمد سمير)

4_ فقدان سمعي مركزي: حيث الخلل على مستوى الدماغ في المنطقة الخاصة بترجمة المثيرات السمعية مع سلامة أقسام الأذن الأخرى وذلك بسبب أمراض أو التهاب السحايا.

خصائص المعاقين سمعيا:

1_ الخصائص الجسمية: حيث أثبتت الدراسات الحديثة أنّه لا يوجد فروق بين الفرد الأصم العادي في خصائص النمو الجسمي من حيث معدل النمو أي سرعة والتغيرات الجسمية في الطول والوزن في جميع مراحل النمو التي يمر بها الطفل الاصم فهو مثل الشخص العادي.

2_ الخصائص العقلية: أشارت عدة دراسات أّنّ ذكاء الأفراد المعاقين سمعيا لا يختلف عن مستوى ذكاء الأفراد العاديين بالرغم من تأثير الإعاقة السمعية على النمو اللغوي للفرد المعاق، إلاّ أنّ لغة الإشارة التي يستخدمها الأفراد المعاقين هي لغة حقيقية كما يعتقد البعض.

_ حيث يواجه المعاقين سمعيا مشكلات في التعبير عن بعض المفاهيم وخصوصا المفاهيم المجردة.

أ_ الذاكرة: ثبت أنّ هناك أثر للحرمان الحسي والسمعي على التذكر ففي بعض أبعاده يفوق المعوقون سمعيا زملائهم العاديين وفي بعضها الآخر يقلون عنهم فمثلا: تذكر الشكل أو التصميم وتذكر الحركة يفوق العاديون زملائهم الصم في تذكر المتتاليات العددية

ب_ التحصيل الدراسي: يعاني الأفراد المعاقين سمعيا من إنخفاض في تحصيلهم الدراسي مقارنة بالأفراد العاديين وخاصة أنّ التحصيل الأكاديمي مرتبط بالنمو اللغوي، لذلك تتأثر مهارات القراءة والكتابة والحساب عند المعاق سمعيا، حيث أنّ الإتجاه الأكثر قبولا هو أنّ المعاق سمعيا لا يعانون من انخفاض في قدراتهم العقلية فإنّه يمكن القول أنّ انخفاضه للمعاقين سمعيا يعود لأسباب عديدة عدم ملائمة المناهج الدراسية لهذه الفئة أو أنّ أساليب

التدريس غير مناسبة لهم أو أسباب تتعلق بانخفاض دافعية المعاق للدراسة أو غيرها من المبررات

3_ الخصائص الانفعالية:

_ الشعور بالحرمان (المعاملة الوالدية والأقارب ونظرتهم للمعاق سمعيا

_ الشعور بالنقص.

_ الشعور بالوحدة النفسية (انعزال، انطواء، التذمر، الخوف، الحيرة، الغضب، الاحساس بالنقص وعدم الثقة.

_ عدم الاطمئنان للذات.

_ عدم الاتزان الإنفعالي: سرعة الانفعال أو شدته أو زيادة حدته أو التقلب الانفعالي، الانطواء والانسحاب من المجتمع.

4_ الخصائص الاجتماعية: ومن أهمها

عدم النضج الاجتماعي: إنّ من أهم مشكلات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية عدم النضج الاجتماعي نتيجة لفقدان استخدام اللغة كوسيلة للاتصال مع الآخرين، ومن ثم فإنّ الجمود الاتصالي بالغير مرتفع الدرجة لديه ما يشكل نافذة لدخول الاكتئاب، انطواء العزلة، وحجب الخبرات المكتسبة من الآخرين ويرجع انخفاض النضج الاجتماعي لدى ضعاف السمع إلى أنماط التربية الخاطئة التي يتبعها الآباء مع أطفالهم ضعيفي السمع، التي قد تتسم بالتدليل والحماية الزائدة أو بالقسوة الزائدة وعدم إعطائهم أي قدر من الحرية والاستقلالية، ويؤثر ضعف السمع على النضج الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا فيفرض عليه جدار من الانطواء والعزلة وعدم تحمل المسؤولية والاعتماد على الآخرين، وقد يكون مرجعه لنقص

التواصل مع الآخرين، وحجب الخبرات المكتسبة منهم التي لا تحدث إلا من خلال تفاعلهم معه، ولا يتم ذلك إلا من خلال وجود لغة مشتركة.

الخصائص النفسية والاجتماعية تؤكد ولش أن الأطفال والمراهقين المعاقين سمعيا يتسمون بانخفاض البروفايل السيكولوجي للشخصية مقارنة بالأفراد العاديين ويتسم المعاقين سمعيا بالتصلب والجمود ،وعد الثبات الانفعالي والتمركز حول الذات وضعف النشاط العقلي والشعور بالنقص وأحلام اليقظة وهم أقل شعور بالحرية والانتماء والاندفاعية والتهور، وعدم القدرة على ضبط النفس والميل إلى الإشباع المباشر لحاجاتهم وارتفاع مستوى النشاط الزائد وكما يتصفون بالشك بالآخرين والشعور بالقلق وعدم مشاركة الآخرين.

5_ الخصائص اللغوية: تتمثل أبرز مظاهر تأخر النمو اللغوي يكمن في مسألة الثروة اللغوية وتمركز ألفاظها حول الملموس وصعوبة فهم التعبيرات الاصطلاحية والمجردة وصعوبة إدراك الكلمات الوظيفية، أي أنّ المعاقين سمعيا يعانون من صعوبة في فهم اللغة الاستقبالية أما بالنسبة للغة التعبيرية فإنه على الرغم من سلامة الجهاز النطق لدى المعاقين سمعيا إلا أنهم يلفظون أصوات للكلام بطريقة غير صحيحة، فهم يجدون صعوبة في تكييف حجم أصواتهم، فيكون الصوت على وتيرة واحدة وإقاعه ضعيف، ولديه صعوبة في اكتساب بدايات الكلام ونهايتها، ومشكلات في عدم تشديد الكلمات. (دحدوح ليليا، بوضرسة)

طرق التواصل لدى المعاقين سمعيا: توجد ثلاث طرق للتواصل:

1_ التواصل الملفوظ(التدريب السمعي _ قراءة الشفاه)

أ_ التدريب السمعي: ويعتبر من الاتجاهات الحديثة في تعليم الأطفال المعاقين سمعيا والذي يركز على الاستفادة من السمع المتبقي لدى الأطفال، وذلك فهو يعتبر نقطة مثالية للتدخل المبكر نتيجة للدور الذي يلعبه في تطوير قدرة الطفل المعوق سمعيا على التحدث بالإضافة إلى دمجه في المدارس مع الأطفال العاديين، ويتضمن التدريب السمعي تنمية مهارة الاستماع لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

ب_ قراءة الشفاه: يقصد بذلك تنمية مهارة المعاق سمعيا على قراءة الشفاه وفهمها، ويعني ذلك أن يفهم المعاق سمعيا الرموز البصرية لحركة الفم والشفاه أثناء الكلام من قبل الآخرين، ويشار إلى أنّ هناك طريقتين من طرق تنمية مهارة قراءة الكلام/ القراءة على الشفاه لدى الأفراد وهما

الطريقة التحليلية: يركز فيها المعاق سمعيا على كل حركة من حركات شفتي المتكلم ثم ينظمها مع لتشكل المعنى المقصود.

2_ الطريقة التركيبية: فيها يركز المعاق سمعيا على معنى الكلام أكثر من تركيزه على حركتي الشفاه لكل مقطع من مقاطع الكلام.

ومهما تكن الطريقة التي تنمي بها مهارة قراءة الكلام/ الشفاه فإنّ نجاح الطريقة أيا كانت تعتمد على مدى فهم المعاق سمعيا للمثيرات البصرية المصاحبة للكلام، والتي تمثل المثيرات البصرية أو الدلائل البصرية النابعة من بيئة الفرد كتعبيرات الوجه، حركة اليدين، مدى سرعة المتحدث ومدى فهم موضوع الحديث للمعاق سمعيا والقدرة العقلية للمعاق سمعيا.

ج_ التواصل اليدوي: الطريقة اليدوية: وتستخدم لتنمية القدرات الإدراكية للطفل الأصم وهي تشمل

لغة الإشارة: وهي بديل للغة المنطوقة للصم وهي عبارة عن نظام يعتمد على الرموز التي ترى ولا تسمع يتم تشكيلها عن طريق تحريك الأذرع والأيدي في أوضاع مختلفة وتنقسم إلى قسمين:

إشارات وصفية: إشارات لها مدلول معين يرتبط بأشياء حسية في ذهن التلميذ الأصم، على سبيل المثال: فتح الذراعين للتعبير عن الكثرة أو تضييق المسافة بين الإبهام والسبابة للدلالة على الصفر أو الشيء القليل.

_ إشارات غير وصفية: إشارات ليس لها مدلول معين يرتبط بشكل مباشر بمعنى الكلمة التي يتم التعبير عنها. مثلا كإشارة بإصبعه للأعلى للدلالة على شيء حسن أو مفضل أو العكس يعني الشيء رديء

_ هجاء الأصابع (تهجئة الأصابع): حيث يتم تشكيل وضع الأصابع لتمثل الحروف الهجائية، وهذه الحروف تستخدم للتعبير عن كلمات وجمل وعبارات .

طريقة الاتصال الكلي: ويقصد به استخدام جميع الأشكال الممكنة للاتصال، فهو يشكل على أساليب متعدد مثل الحركات التعبيرية للطفل، لغة الإشارة، قراءة الملام، وقراءة الشفاه، الهجاء الإصبعي .