الباب الأول 1

نظرة شاملة للصم وضعاف السمع

الفصل الأول

المفهوم - التصنيف

مقدمة:

تلعب حاسة السمع دوراً هاماً ورئيساً في نمو الإنسان، فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة والتواصل كما أنها وسيلة مهمة للتفاعل الاجتماعي ولنمو الفرد بصورة طبيعية وبدون هذه الحاسة يصبح الإنسان معزول عن الآخرين نتيجة وجود حاجز التخاطب، فاللغة هي وسيلة الاتصال اليومي بين الأفراد كما أنها وسيلة نقل الثقافة والحضارة عبر المكان والزمان.

وتؤكد آيات الذكر الحكيم أهمية حاسة السمع بتقديمها على بقية الحواس الأخرى فيقول الله تعالى: ﴿قُلْ هُوَ الَّذِي أَنْشَأَكُمْ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالأَبْصَارَ وَالأَفْئِدَةَ قَلِيلاً مَا تَشْكُرُونَ﴾ (الملك:23)

ويقول عز وجل: ﴿ وَلا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْؤُولاً﴾ (الاسراء:36).

ويلاحظ من الآيات القرآنية السابقة تقديم حاسة السمع على حاسة البصر لأهميتها فالإنسان يسمع قبل أن يرى فقد يسمع شخص يتكلم في الظلام دون أن يراه. فحاسة السمع تمتاز بقدرتها علي استقبال المؤثرات الصوتية من مصادر بعيدة جداً ومن كافة الاتجاهات في حين أن حاسة الأبصار تستطيع إبصار الأشياء التي تنظر إليها مباشرة كما أن حاسة السمع تعمل في النور والظلام بنفس الكفاءة. ولا تقف أهمية حاسة السمع عند ذلك بل إنها تعمل على تنمية القدرات العقلية والشعورية لدى الفرد.

لذلك أشارت بعض الاتفاقيات العالمية ومنها اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة (منظمة التأهيل الدولي، **2005**)، والاتفاقية الدولية الشاملة، والمتكاملة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين وكرامتهم (منظمة التأهيل الدولي، **2006**)، إلى رفض المنظمات والهيئات العالمية العاملة في مجتمع الصم وضعاف السمع لمصطلح المعاقين، أو ذوي الاحتياجات الخاصة وتأكيدها على استخدام المسمى الجديد "الأشخاص ذوي الإعاقة" حيث أن بين التعبيرين فارق كبير في مدلولهما. فالأول ينظر إلى الأشخاص الذين يعانون من خلل أو عجز وظيفي من نافذة عجزهم فقط، فيغزو العجز الجسدي هويتهم، ولا يعود المجتمع قادرا على رؤيتهم إلا من خلال قصورهم فيحكم عليهم بالانعزال والتهميش. أما المسمى الثاني فيشير إلى الخلل، أو الإعاقة على أنها جزء من كل، فلا تعود هوية هذا الإنسان (القادر ولكن بشكل مختلف)، رهينة قصوره، أو عجزه الجسماني، بل تذهب إلى ما هو أبعد من ذلك لتشير إلى أن الإنسان ذا الإعاقة هو إنسان يلبي احتياجاته الطبيعية، التي هي كاحتياجات أي إنسان على وجه الأرض، ولكن بطريقة مختلفة.

لذلك يفضل الصم وضعاف السمع أن يقال عنهم الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية حيث إن هذا المصطلح يعطي مدى واسعاً لمقدار الفقدان السمعي، الذي يتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد للسمع Profound الذي يعوق عملية تعلم الكلام واللغة، والفقدان الخفيف Mild الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام. الأمر الذي أدى إلى تقسيم الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية إلى فئتين رئيسيتين هما:

1. الصم The Deaf
2. ضعاف السمع Hard of Hearing

وقد تعددت المداخل التي تناولت كلا المفهومين بالتعريف ومن أبرزها المدخل التربوي، والمدخل الطبي، حيث يركز المدخل التربوي على العلاقة بين فقدان السمع، والقدرة على تعلم اللغة، والكلام، وتأثيرهما على التعلم الأكاديمي، والتواصل مع أفراد المجتمع المحيطين. في حين يركز المدخل الطبي على مدى العجز والتلف السمعي الذي أصاب الأذن نتيجة سبب عضوي ولادي أو مكتسب.

وفيما يلي توضيح موجز لكلا المفهومين من الناحية التربوية ومن الناحية الطبية:

أولاً: مفهوم الصم The Deaf:

أ. مفهوم الصم من الناحية التربوية:

تعرف (سميرة أبو زيد عبده، 2001، 13) الصم على أنهم المعاقون إعاقة شديدة في السمع بحيث تؤدي إلى عدم فهمهم المعلومات من خلال حاسة السمع باستخدام أو بدون استخدام مكبرات الصوت.

وتعرفه منظمة الصحة العالمية للطفولة على أنه "الطفل الذي ولد فاقداً لحاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيلاً مع أو بدون المعينات السمعية" (إبراهيم عباس الزهيري، 2003، 151).

واتفق كل من: (ميرفت محمود محمد، 2005، 19)، (أحمد نبوي عبده، 2006، 15)، (حسين أحمد عبد الرحمن، 2006، 41)، (مجدي عزيز إبراهيم، وجمعة حمزة أبو عطية، 2006، 156)، (فايزة فايز عبد الله، 2008، 18)، (أحمد بن عبد الله بن إبراهيم، 2008، 32)، على تعريف الصم تربوياً على أنهم الأفراد الذين لا يمكنهم الاستفادة من حاسة السمع لديهم في تعلم الكلام، واللغة، ويعتمدون في تواصلهم وتعلمهم على أساليب خاصة (لغة الإشارة، قراءة الشفاه، التواصل الكلي،...إلخ) باستخدام أو بدون استخدام مكبرات الصوت.

ب. مفهوم الصم من الناحية الطبية:

يعرف الصم من الناحية الطبية على أنهم هؤلاء الأفراد الذين يعجز سمعهم عند حد معين (بدءاً من 70 ديسبل فأكثر) عن فهم الكلام، وتعلم اللغة عن طريق الأذن حتى مع استخدام معينات سمعية في أقصى حدودها التكبيرية، وذلك نتيجة ظروف طبيعية ولادية (وراثية جينية)، أو مكتسبة بيئية.

ويرجع الصمم طبياً إلى الإصابة بفقدان سمعي حس عصبي Sensor neural Hearing Loss، ويحدث نتيجة حدوث أي اضطرابات في الأذن الداخلية، أو حدوث تلف في العصب السمعي الموصل للمخ، مما يترتب عليه عدم وصول الموجات الصوتية مهما بلغ ارتفاعها إلى الأذن الداخلية ومن ثم لا تترجم إلى نبضات عصبية سمعية، وبالتالي لا يتم تفسيرها بواسطة المركز العصبي السمعي في المخ ويصل الفقد السمعي للفرد إلى أكثر من 70 ديسبل.

وكذلك يرجع إلى الإصابة بفقدان سمعي مركزي Central Hearing Loss حيث تحدث اضطرابات في الممرات السمعية في جذع المخ (إصابة العصب السابع)، أو في المراكز السمعية في الدماغ نتيجة الحوادث، أو الإصابة بالأمراض المختلفة.

كما يرجع الصمم إلى الإصابة بفقدان سمعي مختلط Mixed Hearing Loss والذي ينتج بسبب حدوث الإصابة في الأذن الخارجية والوسطي، وكذلك في الأذن الداخلية، ويسمي مختلطاً لتداخل أعراض فقدان السمع التوصيلي مع فقدان السمع الحس عصبي، ويصعب علاج هذا النوع طبياً لتداخل أسبابه وأعراضه.

وبالنظر إلى التعريفات السابقة نجد أنها تتفق فيما بينها على أن:

الطفل الأصم لا يستطيع فهم الكلام واللغة بالطرق العادية حتى مع استخدام المعينات السمعية لذا يجب أن تستخدم معه طرق خاصة في التعلم تناسب احتياجاته الصحية والنفسية والتربوية.

ثانياً: مفهوم ضعاف السمع Hard of Hearing:

1. مفهوم ضعاف السمع من الناحية التربوية:

يعرف (عبد المطلب أمين القريطي، 2005، 313) ضعيف السمع على أنه الفرد الذي لديه قصور سمعي أو بقايا سمع، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديه تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنه تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.

ويعرف (يوسف بن سلطان التركي، 2005، 27) ضعف السمع بأنه فقدان سمعي يجعل الفرد يواجه صعوبات في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع فقط سواء باستخدام المعينات السمعية أو

بدونها.

ويتفق كل من(زينب محمود شقير ، 2005، 9)، (ميرفت محمود محمد ، 2005، 20)، (أحمد نبوي عبده ، 2006، 14)، (عصام حمدي الصفدي ، 2007، 15)، (فايزة فايزعبد الله، 2008، 18)، على أن ضعاف السمع لديهم قدرات سمعية محدودة، يمكن أن تؤدي وظيفتها بدرجات متفاوتة لتعلم الكلام، وفهم اللغة الطبيعية، إذا ما توفرت لديهم المعينات السمعية المناسبة لدرجة الفقدان السمعي، وهم بحاجة إلى أساليب تواصل خاصة.

2. مفهوم ضعاف السمع من الناحية الطبية:

يعرف ضعاف السمع طبياً على أنهم هؤلاء الأفراد الذين لديهم قصور في حاسة السمع يتراوح ما بين 30 وأقل من 70 ديسبل، بحيث يمكنهم اكتساب المعلومات اللغوية باستخدام أو بدون استخدام المعينات السمعية.

وترجع الإصابة بضعف السمع إلى الإصابة بفقدان سمعي مختلط Mixed Hearing Loss (سبق الإشارة إليه في جزء تعريف الصم من الناحية الطبية)، أو الإصابة بفقدان سمعي توصيلي Conductive Hearing loss، ويحدث نتيجة أي اضطرابات في قناة، أو طبلة الأذن الخارجية، أو إصابة الأجزاء الموصلة للسمع بالأذن الوسطي كالمطرقة، أو السندان، أو الركاب مما يمنع، أو يحد من نقل الموجات، أو الذبذبات الصوتية إلى الأذن الداخلية، ومن ثم إلى المخ، ولا يتعدى الفقد السمعي في هذه الحالة عن 60 ديسبل.

وبالنظر إلي التعريفات السابقة نجد أنها تتفق فيما بينها على أن:

- الطفل ضعيف السمع أصيب بفقدان في القدرة السمعية بصورة جزئية يمكن تعويضها باستخدام أجهزة تكبير الصوت (سماعات الأذن).
- الطفل ضعيف السمع يمكنه تعلم الكلام واللغة باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.
- الطفل ضعيف السمع لدية رصيد من اللغة والكلام الطبيعي.

أي أن فئة ضعاف السمع يمكن التعامل معها كالأطفال العاديين إذا ما توافرت الطرق والأساليب والوسائل المناسبة للتعامل معهم.

والخلاصة أن:

- الصم يعانون من درجة فقدان سمعي تبدأ من 70 ديسبل فأكثر، أما ضعاف السمع فيعانون من فقدان سمعي يتراوح ما بين 30 وأقل من 70 ديسبل.
- أن الفرق بين الصمم وضعف السمع فرق في الدرجة، حيث إن الصم لا يستطيعون إصدار

أي استـجـابـة تدل على فـهم الكلام المسـمـوع عن طريق حـاسـة السـمـع لديهم، أو حـتى باستخدام المعينات السمعية، بينما ضعاف السمع يمكنهم أن يستجيبوا للكلام المسموع استجابة تدل على فهمهم لما يدور حولهم سواء باستخدام المعينات السمعية المناسبة، أو بدونها.

- الصم لا يمكنهم اكتساب المعلومات اللغوية، سواء باستخدام المعينات السمعية، أو بدونها مما يؤثر سلبياً على مستوى تحصيلهم الأكاديمي والتربوي. أما ضعاف السمع فيمكنهم اكتساب المعلومات اللغوية باستخدام المعينات السمعية، أو بدونها تبعاً لدرجة الفقدان السمعي لديهم.
- ضعاف السمع لديهم قدرات سمعية محدودة يمكن أن تؤدي وظيفتها بدرجات متفاوتة، إذا ما توفرت المعينات السمعية المناسبة لدرجة الفقدان السمعي لديهم.
- الصم وضعاف السمع يحتاجون إلى برامج تربوية وتأهيلية، ووسائل اتصال تتناسب مع قدراتهم، واستعداداتهم، واحتياجاتهم الخاصة.
- تؤدي حاسة السمع لدى الطفل ضعيف السمع وظيفتها في فهم الكلام المسموع باستخدام المعينات السمعية أو بدونها ولكن بدرجة وفاعلية أقل عما تؤديه لدي الطفل عادي السمع.

بينما تتعطل وظيفتها في حالة الطفل الأصم حيث لا يستطيع اكتساب اللغة بالطرق العادية أو باستخدام المعينات السمعية.

وفي ضوء ما سبق عرضه يمكن تعريف الصم وضعاف السمع إجرائياً كما يلي:

1. التلميذ الأصم:

هو التلميذ الذي أصيبت حاسة السمع لديه بفقدان سمعي يصل إلى 70 ديسبل (فأكثر، بحيث لا يمكنه الاعتماد على حاسة السمع في تعلم الكلام، أو فهم اللغة المنطوقة باستخدام أو بدون استخدام المعينات السمعية، ويحتاج إلى تقنيات، وبرامج تربوية، وتأهيلية، ووسائل اتصال خاصة تتناسب مع قدراته، واستعداداته، واحتياجاته الخاصة، وتعتمد على المثيرات البصرية بشكل كبير يمكنه من التغلب على الآثار السلبية لإعاقته.

2. التلميذ ضعيف السمع:

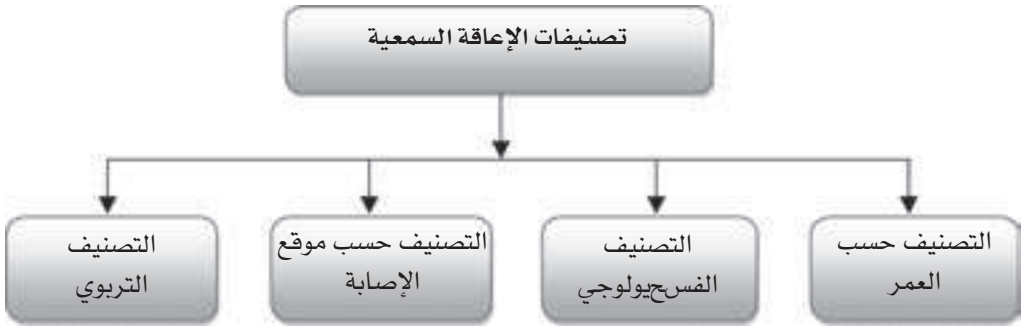
هو التلميذ الذي أصيبت حاسة السمع لديه بفقدان سمعي يتراوح ما بين 30 وأقل من 70 ديسبل، ويمكنه الاستفادة من حاسة السمع لديه في تعلم الكلام، أو فهم اللغة المنطوقة سواء باستخدام المعينات السمعية المناسبة، أو بدونها، ويحتاج إلى تقنيات، وبرامج تربوية، وتأهيلية، ووسائل اتصال خاصة تتناسب مع قدراته، واستعداداته، واحتياجاته الخاصة، وتعتمد على المثيرات البصرية بشكل كبير يمكنه من التغلب على الآثار السلبية لإعاقته.

تصنيفات الإعاقة السمعية:

قد لاحظنا من التعريفات السابقة إن مصطلح الإعاقة السمعية يشمل كلاً من الصمم (Deafness) والضعف السمعي (Hard of Hearing) والتمييز بين هذين المصطلحين يعتمد على نوع التوجه المهني الذي ينتمي إليه الأخصائيين , لذلك تعددت تصنيفات الإعاقة السمعية بتعدد وجهات النظر والتخصصات التي تناولتها.

وأصبح التحديد الدقيق لمصطلحي الأصم وضعيف السمع يعد من أصعب المشكلات التي تواجه من يتعرض للعمل مع المعاقين سمعياً، فأحياناً ينظر إلى المصطلحين كمفهوم واحد وأحياناً كمفهومين مختلفين.

ومن أبرز التصنيفات للإعاقة السمعية ما يوضحه الشكل التالي:



أبرز التصنيفات للإعاقة السمعية

1. التصنيف حسب العمر:

ويقوم هذا التصنيف على أساس العمر الذي حدثت عنده الإعاقة وتصنف الإعاقة السمعية وفقاً لهذا البعد إلى:

1. إعاقة سمعية ولادية: بحيث يكون لدى الطفل ضعف سمعي منذ لحظة الولادة ولهذا فهو لن يستطيع تعلم الكلام تلقائياً.
2. إعاقة سمعية مكتسبة: وفيها يحدث الضعف السمعي بعد الولادة ويكون الطفل عرضة لفقد القدرات اللغوية التي قد تكون تطورت لدية إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة.

كما يمكن أن تصنف إلى:

1. **صمم ما قبل تعلم اللغة (Prelingual Deafness):**

تحدث هذه الإعاقة السمعية مبكراً وقبل تطور الكلام واللغة أي في سن ما قبل الثالثة، وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها علي الكلام لعدم سماعها اللغة، وقد يكون هذا النوع من الصمم ولادياً أو مكتسباً في مرحلة عمريه مبكرة. (آمال عبد السميع، 2000 ،50؛ زينب محمود شقير، 2002 ،100)

2. صمم ما بعد تعلم اللغة (Postlingual Deafness):

هي الإعاقة السمعية التي تصيب الأطفال في قدراتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتسابهم اللغة وتتميز تلك الفئة بقدرتها علي الكلام , لأنها سمعت وتعلمت اللغة. وغالباً ما يسمي هذا النوع بالصمم المكتسب،وقد يحدث في مرحلة الطفولة بعد تطور اللغة أو في أي مرحلة عمريه لاحقة. (زينب محمود شقير , 2002: 100؛ إبراهيم أمين القريوتي، 2002، 2)

ويتضح من هذا التصنيف أهمية معرفة وقت حدوث الإعاقة فالطفل الذي أصيب بالإعاقة بعد تعلمه اللغة قد اكتسب الكثير من المفردات اللغوية التي تساعده في تنمية اللغة والكلام لدية مما يسهل عليه عملية التعلم فيما بعد ومن ثم يصبح أكثر حظاً من الطفل الذي أصيب بالإعاقة قبل اكتسابه اللغة.

2. التصنيف الفسيولوجي:

يركز هذا التصنيف على فقدان درجة السمع في إطار حساسية الفرد لسماع ارتفاعات الأصوات على ذبذبات معينة والتي تقاس بالديسبل، وفي إطار هذا التصنيف يرى عصام نمر يوسف (2000، 20-19) أن الإعاقة السمعية يمكن تصنيفها حسب درجة الفقدان السمعي إلى:

1.الإعاقة السمعية البسيطة (Mild Hearing Impaired):

وفيها يصل مقدار الخسارة السمعية من 20–39 ديسبل وهؤلاء يواجهون صعوبات بسيطة في السمع ويستطيعون التعلم في مدارس السامعين.

2. الإعاقة السمعية المتوسطة (Moderately Hearing Impaired):

ومقدار الخسارة السمعية عند هذه الفئة يتراوح ما بين 40–60 ديسبل وهؤلاء يواجهون صعوبات في السمع وفهم الكلام أكثر من الفئة السابقة , ويمكنهم التعلم في مدارس السامعين باستخدام المعينات السمعية , وهم أكثر الفئات مناسبة لعملية الدمج ويطلق عليهم ضعيفي السمع.