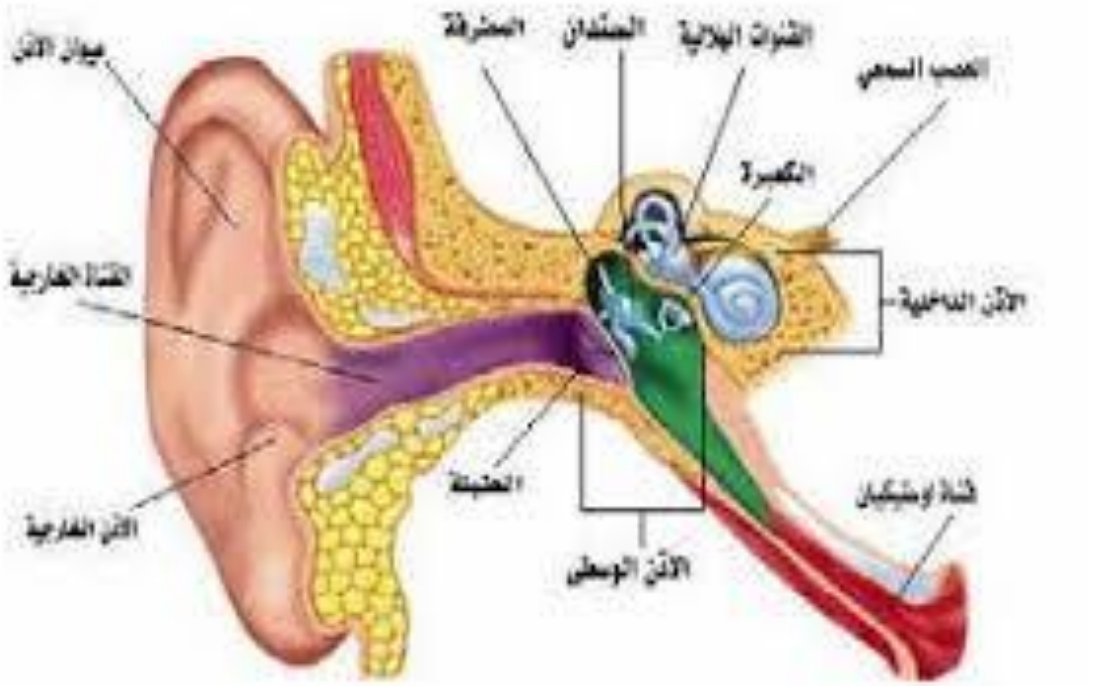
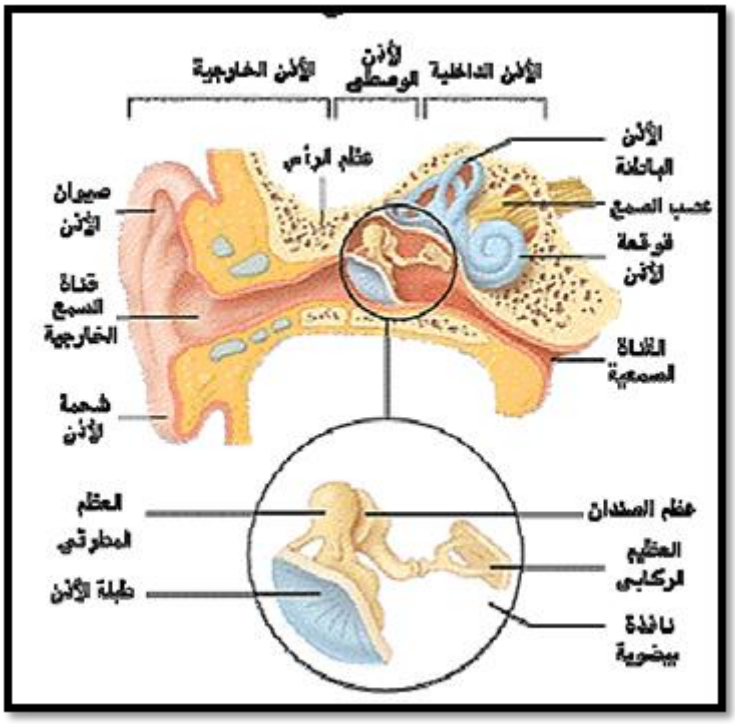
الإعاقة السمعية

1 الجهاز السمعي:



الشكل الأول تشريح الجهاز السمعي



الشكل الثاني تشريح الجهاز السمعي مع عظيمات الأذن

2- الصمم:

✓ **تعريف** : نتيجة لأهمية حاسة السمع فقد تعددت تعريفاتها ، فقد تناولها الأطباء من ناحية تشريحية و عصبية و من ناحية الأسباب المؤدية إليها ، بينما تناولها التربويون من زاوية مدى تأثير هذه الإعاقة على التعلم .

يشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف و الشديد و البسيط تصيب الإنسان خلال مراحل النمو المختلفة

و فيما يلي بعض التعاريف :

- **التعريف التربوي** : الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد التحصيلي و التربوي .

- تعريف محمد عبد المؤمن : " الطفل الأصم هو الذي فقد حاسة السمع لأسباب وراثية أو فطرية (منذ الولادة) أو مكتسبة (بعد الولادة) .

- **يعرفه القاموس الارطفوني** : (2011) " هو ضعف سمعي ، مهما كان أصله ، و مهما كانت أهميته ، يمكن أن يكون عابرا ، أو مزمن نهائي ، و أحيانا يكون متطور، و له نتائج متعددة ."

و عليه يتضح لنا من هذه التعاريف : أنه لا يوجد نوع واحد من الصمم ، و إنما عدة أنواع ، كما يتم تصنيفها وفق عدة معايير :

✓ **التصنيف :**

1 – التصنيف الاكلينيكي حسب موقع الإصابة : إن الدور الأساسي للأذن الخارجية و الوسطى هو ضمان نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية التي تعمل على تحويلها إلى سيالة عصبية من أجل ترجمتها على المستوى العصبي ، فنميز بين أنواع الصمم التي تمس نقل الأصوات من التي تصيب إدراكها .

1-1 **الصمم الارسالي و التوصيلي** : يحدث هذا النوع نتيجة خلل في قناة الأذن الخارجية ، أو غشاء الطبلة أو العظيمات الثلاث (المطرقة ، السندان ، الركاب) مما يعرقل الموجات أو الذبذبات الصوتية إلى الأذن الداخلية و بالتالي عدم وصولها إلى المخ ، و الأشخاص المصابون بهذا الصمم يتمتعون بقدرة على تمييز الأصوات العالية نسبيا ، و يمكن علاجها باستعمال أجهزة المعينات السمعية التي تساعد على استعادة معظم القدرات السمعية .

و من أهم الأسباب التي تؤدي الى هذا النوع من الصمم :

- تراكم المادة الصمغية ، خاصة إذا كانت جافة و صلبة تؤدي إلى انسداد القناة السمعية الخارجية .

- كل أنواع الالتهابات التي تصيب الأذن الوسطى و أحيانا تسد صندوق الطبلة .

- لا تتعدى درجة العجز السمعي في هذا النوع 60 ديسيبال ، كما أن أغلبها قابل للعلاج عن طريق الأدوية أو الجراحة .

(هناك قسم منها غير قابل للشفاء ، و هي حالة أغلب التشوهات الخلقية للأذن الخارجية أو الوسطى ، و كذا بعض الالتهابات المزمنة و المتكررة رغم العلاج الجراحي أو الدوائي المتبع ، يتطلب هذا النوع من الصمم الارسالي التجهيز السمعي .

1-2 **الصمم الإدراكي أو الحس عصبي :** ينتج هذا النوع عن الأمراض التي تصيب القوقعة أو المسارات السمعية المركزية ، و غالبا ما تكون ذات أصل وراثي ، و نجد :

1-2-1 صمم إدراكي ناتج عن إصابة القوقعة : نقص أو تدهور الخلايا داخل القوقعة حيث يكون هذا الصمم دائما ، يمكن أن تتراوح درجة هذا الصمم بين الحاد و العميق ، و هي غير قابلة للشفاء و لكن يمكن تحسينه بواسطة التجهيز السمعي .

1-2-2 **صمم إدراكي ناتج عن تلف العصب السمعي** : يكون دائما بدرجة عميقة ، ولا يمكن تصحيحه إلا عن طريق عملية الزرع القوقعي .

1-3 الصمم المختلط :يجمع هذا النوع بين الصمم الإدراكي و الصمم الارسالي .

2 – التصنيف الاكلنيكي حسب منشأ الصمم :

2-1 **الصمم الوراثي** : بانتقال الصمم عبر الأجيال ، يمثل حوالي 50 بالمائة من حالات الصمم و 70 بالمائة تمثل الصمم الإدراكي .

2-2 **الصمم المكتسب** : و هي مرتبطة بثلاث مجموعات رئيسية من العوامل تصنف طبقا للزمن الذي تحدث فيه الإصابة :

- عوامل تحدث قبل الولادة : الأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل ....

- عوامل تصاحب عملية الولادة (أثناء الولادة) : الولادة العسيرة ، الاستعمال الخاطئ للملاقط

- عوامل تؤثر فيما بعد الولادة : الأمراض التي تصيب الطفل أثناء نموه الحمى ، الحوادث....

3- التصنيف الاكلنيكى حسب تاريخ ظهور الصمم :

- **الصمم المبكر أو قبل اللغوي**: قبل اكتساب اللغة (قبل سن 18 شهر)
- **الصمم أثناء اكتساب اللغة**: يتعرض الطفل للإصابة بالصمم بين سنتين إلى أربع سنوات، عندما يكون الطفل قد بدأ بالفعل في تطوير لغته المنطوقة.
- **الصمم بعد اكتساب اللغة** : يحدث الصمم بعد سن الرابعة .
- **الصمم في سن الرشد**: نضع في هذه الفئة جميع أنواع الصمم التي تظهر في سن المراهقة أو في سن الرشد.
- **صمم الشيخوخة** : مرتبط بالشيخوخة الفيزيولوجية للوظيفة السمعية ، حيث تتراجع القدرة على السمع ببطء مع مرور الزمن ، وهي ظاهرة طبيعية و عامة .

4– التصنيف الاكلينيكي حسب درجة الفقدان السمعي :

نهتم في هذا التصنيف بمدى أهمية الفقدان السمعي ، و حسب المكتب الدولي لعلم السمع و الصوتيات Bureau International d'AudioPhonologie BIAP فان درجة الفقدان السمعي تحسب بالديسيبال

- **السمع العادي** : الفقدان السمعي بين 0 و 20 db ، الكلام مدرك بدون صعوبة .

- **الصمم الخفيف** : تتراوح درجة الفقدان السمعي بين 21 و 40 db ، في هذه الحالة الصوت المهموس غير مدرك كما يمكن الخلط بين بعض الأصوات .

- **الصمم المتوسط** : تتراوح درجة الفقدان السمعي بين 41 و 70 db ، في هذه الحالة الكلام غير مدرك إلا الأصوات الجد عالية ، التجهيز الكلاسيكي هنا جد ضروري .

- **الصمم الحاد** : تتراوح درجة الفقدان السمعي بين 71 و 90 db ، لا يمكن إدراك الكلام حتى بصوت عالي ، يتم فقط إدراك الصوت الصراخي أمام الأذن ، التجهيز ضروري و لكن ليس دائما كاف لوحده ، لا بد من الرجوع إلى القراءة على الشفاه .

- **الصمم العميق** : تتراوح درجة الفقدان السمعي بين 91 و 120 db إمكانية توفر بعض البقايا السمعية ، عادة يكون التجهيز غير كافي ، لا بد من اللجوء إلى عملية الزرع القوقعي .

- الصمم الكلي : تتراوح درجة الفقدان السمعي أكثر من 120 db ، الحل الوحيد هنا هو الزرع القوقعي