الفصل الرابع

أسباب الإعاقة السمعية والوقاية منها

مقدمة

ليس هنا مجال للتفصيل في عوامل حدوث الإعاقة ومسبباته، وخصوصا أن كثيرا منها يقع في مجال الاختصاصات الطبية والقائمين على العملية العلاجية لها، ولكن ينبغي أن نتعرف عوامل حدوث الإعاقة وأسبابها بالقدر الذي يساعد على التخطيط للوقاية والعلاج والتأهيل والتعليم بما يتيح فرصاً أكبر لإدماجهم في مسيرة الحياة العادية.

والجدير بالذكر أن نسبة انتشار الإعاقة لا تتأثر بالفوارق الاجتماعية والاقتصادية، والثقافية في المجتمع، كما أنها لا تتأثر بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة، ومن هنا فكل أسرة قد تكون معرّضة ليوجد بها فرد أو أكثر من المعوقين، وقد يخالف الرأي هذا رأي آخر يقول إن الإعاقة أكثر انتشاراً في المجتمعات الفقيرة منها في المجتمعات المتقدمة، وهذه الآراء تجعلنا نقول إن أسباب الإعاقة كثيرة ومتنوعة ولاختلاف طبيعة الإعاقة نفسها.

إن إصابة الفرد بالإعاقة السمعية يسبب قلقا شديدا، ومشكلات للأسرة التي يوجد بها؛ لذا فإن كثيراً من الآباء يريدون معرفة سبب هذه الإصابة، ولكن الإعاقة السمعية لها أسباب كثيرة ومتنوعة بعضها معروفة أسبابه، والبعض الآخر غير معروف حتى الآن، ويخطئ من يقول إن الإعاقة بعامة والإعاقة السمعية بخاصة هي نتيجة العامل واحد، بل في الغالب إنها تحدث نتيجة لأكثر من عامل أو سبب، وكثيراً ما يصعب تحديد سلسلة العوامل أو الأحداث التي أدت إلى حالة الإعاقة السمعية، فقد ترجع الإعاقة السمعية إلى أسباب قد تكون: طبية، أو أمراضاً، أو إصابات، وقد

تكون هذه الأسباب متعلقة بالفرد نفسه، أو مرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها، وقد ترجع إلى أسباب خلقية وراثية أو غير وراثية.

العوامل المسببة للإعاقة السمعية

يمكن تصنيف الأسباب أو العوامل التي تؤدي إلى الإعاقة السمعية إلى ثلاثة أنواع رئيسية:

1- عوامل قبل الولادة.
2- عوامل في أثناء الولادة.
3- عوامل بعد الولادة.

وسيتم عرض هذه العوامل بشيء من التفصيل:

أولاً: العوامل المسببة للإعاقة السمعية قبل الولادة:

من هذه الأسباب:

1- أسباب وراثية: ويساعد على حدوثها زواج الأقارب، زواج الصم من بعضهم؛ غذ تصل نسبة ميلاد أطفال صُمّ من آباء صم حوالي 10%، ولكن تصل النسبة على أكثر من ذلك لأسباب وراثية لأنواع متعددة من فقد السمع بمستوياته المختلفة، وقد تحدث مثل هذه الحالات بعد الولادة تدريجياً.

2- أسباب جينية: وهي تحدث نتيجة لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الطفل عن طريق الوراثة، ويؤدي إلى فقدان سمعي بمستوياته المختلفة، وعندما يتضمن الفقدان السمعي درجة حادة فعادة ما يكون غير قابل للعلاج.

ومن العوامل الجينية التي ينتج عنها إعاقة سمعية هو مرض (واردنبرجس Waardenburgs) وأعراض هذا المرض الملازمة له هو وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس، واختلاف لون العينين، إحداهما ملونة والأخرى غير ملونة، وبروز الأنف، وتقوس الشفاه.

ومن العوامل الجينية الأخرى التي ينتج عنها إعاقة سمعية ما يطلق عليه أعراض تريتشر (Threacher)؛ إذ تتضمن اتساع الفم، وصغر حجم الأذن، وخللاً في تكوين الأسنان، وارتجاعاً خلفياً للذقن وبعض العيوب الخلقية في عظام الوجه.

من العوامل التي تؤدي إلى إعاقة سمعية للطفل في أثناء فترة الحمل اختلاف عامل (RH) العامل الرايزيسي في دم الأم الحامل ودم الزوج (دم الجنين) فإنه تحدث مقاومة عندما يكون دم الطفل من الأب يختلف عن دم الأم الحامل (+ مع -) أو (- مع +) مما يكون أجساماً مضادة لدم الطفل، وينتج عنه إعاقات منها الإعاقة السمعية.

ويمكن التغلب على ذلك بأخذ لقاح لهذا العامل بعد ولادة الأم خلال الأيام الثلاثة الأولى.

3- إصابة الأم الحامل ببعض الفيروسات خصوصا في فترة الحمل الأولى (ثلاثة الأشهر الأولى) مثل: الحصبة الألمانية التي ينتج عنها إعاقة سمعية للجنين، وغيرها من الإعاقات، والالتهاب السحائي، والجدري.

4- تناول الأم الحامل لبعض العقاقير الضارة خلال فترة الحمل خصوصا ثلاثة الأشهر الأولى للحمل مما ينتج عنه إعاقة سمعية، وأحيانا قد يحدث تسمم للحمل وينتج عنه إعاقة سمعية.

ثانياً: العوامل المسببة للإعاقة السمعية في أثناء الولادة:

قد تحدث للأم الحامل في أثناء عملية الولادة بض المضاعفات أو التغيرات تؤدي إلى ولادة عسرة يضطر الطبيب المولد بسببها استخدام الجفت أو الشفط لإخراج الجنين، أو قد يضطر لإعطاء مخدر في أثناء عملية الولادة القيصرية أو الجافة، مما ينتج عنه إعاقات كثيرة منها الإعاقة السمعية للطفل المولود.

كذلك حالات التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين، وقد يحدث نقص في كمية الأكسجين الواصل إلى الجنين وحدوث اليرقان، مما يؤدي إلى حدوث إعاقة.

ثالثاً: العوامل المسببة للإعاقة السمعية بعد الولادة:

أ) الأسباب التي تصيب الأذن الخارجية والوسطى

1- أسباب خلقية في صيوان الأذن أو القناة السمعية أو طبلة الأذن.
2- تكوين كمية كبيرة من صماخ الأذن في قناة السمع بالأذن الخارجية.
3- الالتهابات والأورام التي تصيب الأذن مثل الالتهاب السحائي مما ينتج صديداً، ويحدث انسداداً لقناة استاكيوس.
4- حدوث ثقب في الطبلة، والتهابات صديدية بالطبلة.
5- إصابة العظيمات الثلاث بالتيبس.
6- إدخال أشياء غريبة في قناة الأذن الخارجية، وما قد يحدث من إتلافات بها.
7- الحميات بأنواعها وما ينتج عنها من إصابة تصل إلى حد الصمم.
8- الالتهابات التي تصيب الحلق واللوزتين للأطفال وما ينتج عنها من التهابات الأذن الوسطى.
9- التعرض المكرور للضجيج قد يؤدي إلى ضعف سمعي.

ب) الأسباب التي تصيب الأذن الداخلية

1- يوجد عدد كبير من الفيروسات قد تسبب تلفاً للأذن الداخلية مما ينتج عنه إعاقة سمعية مثل الالتهاب السحائي، وبعض أنواع البكتريا، وبعض الحميات التي تصيب العصب السمعي.
2- وجود عيوب خلقية بالقوقعة أو العصب السمعي، أو المراكز السمعية بالمخ.
3- التعرض الشديد لفترات طويلة لسماع الأصوات المزعجة.

ج) أسباب غير معروفة للإعاقة السمعية:

وهي تمثل حوالي 25% من أسباب الإعاقة السمعية.

إن معرفة أسباب الإعاقة السمعية وتحديدها عندما يكتشف أفراد الأسرة صمم طفلهم يعد أمراً بالغ الصعوبة، وفي حالات كثيرة يصبح الأمر مجرد احتمالات

قد تتذكرها الأم أو تنساها لمعرفة السبب أو الأسباب وراء إعاقة طفلها السمعية، ومعرفة أسباب الإعاقة السمعية وتحديدها مهمة للغاية، فهي وسيلتنا للوقاية من حدوث الإعاقة أو منع الإعاقة والحد منها، فأفضل أنواع العلاج للإعاقة هو الوقاية منها بعدم حدوثها لنا ولأولادنا.

نسبة انتشار الإعاقة السمعية:

لا توجد إحصاءات دقيقة وشاملة عن حجم مشكلة انتشار الإعاقة السمعية في الأقطار العربية، وتجاهل هذه الإحصاءات في معظم الدول يدل على أن مشكلة الإعاقة السمعية لم تطرح نفسها كقضية اجتماعية تستحق التعامل معها على أساس من التخطيط الجيد لها لمواجهتها مواجهة بشكل علمي، وإنما تواجه الآن بأسلوب جزئي، وتحديد الإحصاءات لمشكلة الإعاقة السمعية يمكن أن يعطينا مؤشراً لمدى انتشارها حاليا، ومستقبلا، ومدى فعالية الخدمات المقدمة لمواجهة هذه المشكلة، وكذلك حجم المؤسسات الاستيعابية لها ومستوى خدماتها،... وعلى أية حال فإن الإعاقة السمعية ليست بمستوى شيوع الإعاقات الأخرى، ومن خلال الدراسات الأجنبية التي أجريت فقد أشارت أن النسبة 4% وبعضها قال إن نسبة الانتشار 5% من عدد طلاب المدارس، ومن النسب التي تشير إلى وجود الصمم هي 0.5% وعموما فإن النسب متفاوتة فقد تكون نسبة انتشار الإعاقة السمعية تصل إلى 15% بين أطفال ما قبل المدرسة، فإذا ما ترجمت هذه النسب بعدد السكان فإنها تتحول إلى أرقام قد تصل بالملايين في بعض البلدان، مما يجعلها مشكلة تستحق الرعاية الجادة والحد منها مستقبلا.

الوقاية من الإعاقة السمعية:

ما الوقاية من الإعاقة السمعية؟

تعتمد الوقاية من الإعاقة السمعية على مدى إدراكنا ومعرفتنا وتفهمنا للعوامل المسببة للإعاقة، والعلامات التحذيرية لحدوثها، وآثارها المباشرة وغير المباشرة النفسية، والاجتماعية، والتعليمة، ومشكلاتها، وعلى أساس هذه المعرفة الكافية

يتم إعداد البرامج الوقائية والعلاجية وتخطيطها ليس لمنع حدوث أسباب الإعاقة وإنما يمتد للوقاية من حدوث القصور الوظيفي لحاسة السمع، أو التخفيف من آثاره والحد منه لأكبر درجة ممكنة، ولذلك فإن خدمات الوقاية يجب أن تشمل منع حدوث: الإعاقة، وتطور الإصابة إلى عجز، ومع تطور العجز إلى إعاقة، وقد تكون الخدمات تصل إلى حد المنع أو التقليل من درجة الإصابة أو العجز أو الإعاقة من خلال تقديم خدمات ذات طابع طبي أو اجتماعي أو تربوي أو تأهيلي، مما يتيح الفرصة لهؤلاء الأفراد لتحقيق أقصى درجة ممكنة من التفاعل مع بيئاتهم بشكل طبيعي أو أقرب إلى الطبيعي سواء دون إعاقة أو بوجود إعاقة.

مستويات الوقاية من الإعاقة السمعية

في ضوء ما سبق تشتمل الوقاية بمفهومها الواسع على ثلاثة مستويات هي:

المستوى الأول في الوقاية من الإعاقة السمعية

وهو منع حدوث العوامل المسببة للإعاقة السمعية مما يوجب القيام بنشاط بارز في ميدان العلاقات العامة لزيادة إدراك الناس ومعرفتهم للعوامل المسببة للإعاقة السمعية، وتعرف العلامات التحذيرية لحدوث إعاقة سمعية، وبيان آثار الإعاقة السمعية المباشرة وغير المباشرة، والمشكلات التي يواجهها الفرد والأسرة والمجتمع لتكون دافعا ورغبة في منع حدوث الإعاقة؛ غذ لا تزال قطاعات كثيرة من الناس تفتقد إلى المعلومات اللازمة لتحقيق الوقاية، فعلى سبيل المثال:

- نجح الطب بفضل المضادات الحيوية، واللقاحات في إنقاص نسبة الصمم المكتسب تدريجيا ولم تعد أمراض الحصبة الألمانية، والالتهاب السحائي، والغدة النكفية تشكل خطراً كما كانت في الماضي، وأثبت اللقاح المضاد للحصبة الألمانية فعاليته تماما منذ استحداثه، ولذلك فمن المنتظر أن تتقلص الإعاقات السمعية في المستقبل في البلدان ذات الخدمات الصحية المتقدمة لتحصر الإعاقة في العوامل الوراثية.

وبرغم معرفة كثير من أسباب الإعاقة السمعية إلا أن نسبة كبيرة منها مازالت غير معروفة الأسباب ولكن هذا لا يمنع من الوقاية للأسباب المعروفة لنا :

أولاً: الأسباب المرتبطة بالأم (الحامل):

- استبعاد حالات الزواج عند وجود تاريخ مرضي وراثي بالأسرة لحالات الصمم.
- زواج الأقارب قد يعرض الأسرة لاحتمالات وجود إعاقة سمعية وذلك لاحتمالات وجود الجينات المرضية نفسها.
- التحصين ضد الحصبة الألمانية للفتيات في سن مبكرة.
- الكشف عن حالات عدم توافق عند الزوجين، وعم الاحتياطات اللازمة في حالة عامل الرايزيسي السلبي (-RH).
- رعاية الأم الحامل، والتحكم في الأسباب التي قد تؤدي إلى حالات الولادة المبكرة.
- عدم تناول الأم الحامل لأية أدوية خصوصا في الأشهر الثلاثة الأولى دون استشارة الطبي.

ثانياً: الأسباب المرتبطة بالطفل:

- تقديم التطعيمات اللازمة للطفل ضد الأمراض الفيروسية والبكتيرية.
- علاج الالتهابات والعدوى التي تصيب الطفل في بداية طورها.
- تقديم الرعاية الطبية اللازمة عند وجود إصابة بالأذن.
- عدم إعطاء الطفل أية أدوية إلا بعد استشارة الطبيب.
- منع الحوادث المنزلية التي يمكن أن تصيب أذن الطفل: نظافة الأذن، عدم إدخال أية آلة إلى داخل الأذن.
- عدم تعرض الطفل للأصوات العالية والحادة.

المستوى الثاني من الوقاية من الإعاقة السمعية:

ويأتي هذا المستوى على أثر حدوث الإصابة، أو الكشف المبكر عن العامل أو العوامل المسببة للإعاقة السمعية، وضرورة التدخل المبكر لمنع حدوث قصور وظيفي لحالة الإصابة السمعية، أو تخفيف آثار الإصابة إلى الحد الذي يمكن الوصول إليه

باستخدام الإجراءات الطبية أولاً، على الإجراءات الأخرى ثانياً، وهذا يقودنا أيضا على معرفة العلامات التحذيرية للإعاقة السمعية التي يمكن ملاحظتها على الطفل من قبل الأسرة أو الطبيب، فعلى سبيل المثال:

فمن جملة إصابات السمع تبلغ نسبة الإصابة الناجمة عن عوامل وراثية لا تقل عن 10% تقريبا ولا تزيد على 50% في معظم الحالات، توجد مجموعة من حالات صمم تدريجي بين الأطفال؛ غذ يعاني الأطفال خلال السنة والأولى والثانية من مجرد فقد طفيف أو بسيط في السمع، فإذا نجحنا في اكتشاف إصابتهم السمعية في الوقت المناسب، ووفرنا لهم برنامجا تربويا مبكر أو عاجلا، فمن الممكن أن يكتسبوا خلال سنوات عمرهم الأولى القدرة على اكتساب الكلام الصوتي بصورة شبه طبيعية وتعلمه، ومن ثم نستطيع منع تحول صممهم التدريجي إلى صمم وظيفي.

مع التقدم التكنولوجي والطبي يمكن توفير خدمات في علاجات السمع وعيوب النطق والكلام من خلال زرع أعضاء جديدة في الأذن، وتوفير معينات سمعية ذات كفاءة عالية، وإجراء فحوص طبية شاملة مبكرة لاكتشاف الإعاقة السمعية، مما يتيح تدخلا مبكرا يعجل بتربية الطفل المعوق سمعياً ويزيد من فرص نجاح وجدوى عملية التربية السمعية للطفل خصوصا خلال العامين الأوليين.

إن إعطاء الأولوية للكشف المبكر للأطفال الرضع المصابين في سمعهم والتحقق من إصابتهم يؤدي إلى إرساء قواعد تربية وقائية للحد من تدهور فقد السمع، والتخفيف من آثاره الجانبية خصوصا المرتبطة، بالنمو اللغوي، والعقلي والمعرفي والانفعالي والاجتماعي.

لذلك يركز المستوى الثاني على الخدمات والإجراءات الآتية:

- الكشف المبكر عن حالات الإصابة أو القصور في حاسة السمع لدى الأطفال.
- الرعاية الطبية من كشف وتشخيص وعلاج إصابات الأذن كافة.
- تقديم المعينات السمعية المناسبة لكل حالة من حالات الإعاقة السمعية ومبكراً.
- الاستفادة من التقدم الطبي والتكنولوجي لخدمة الإعاقة السمعية.
- الاهتمام بالتدخل المبكر وأهمية وعي الأسر بالخدمات المقدمة من خلاله.

المستوى الثالث في الوقاية من الإعاقة السمعية:

ويعني المستوى الثالث من الوقاية الإسراع بعملية إعادة التأهيل الشامل الطبي، والتربوي، والاجتماعي والمهني للحيلولة دون حدوث مضاعفات، بهدف تحقيق توافق نفسي واجتماعي ومهني للفرد للتعامل مع بيئته بشكل أقرب إلى الطبيعي، وتحقيق أكبر قدر من الاستقلال الاجتماعي، والاقتصادي، وبمعنى آخر إعادة دمج الفرد بالمجتمع مع وجود الإعاقة السمعية.

أكدت النظرة الحديثة لمشكلة إعاقة الفرد عند ممارسة حياة المجتمع أن المشكلة الكبرى تكمن في المجتمع وليس في إعاقة الفرد نفسه، وهذا متوقف على ما يقدمه المجتمع من تسهيلات تتماشى وحاجات الفرد وإمكاناته، والنظرة الإيجابية له عند التعامل معه خلال حياته اليومية.

وعلى ذلك يمكن تقديم خدمات تعمل على تحقيق أهداف هذه المرحلة من الوقاية للأفراد المعوقين سمعياً:

- تقديم خدمات تربوية تأهيلية، وفرص عمل مناسبة لهم.
- تقديم تسهيلات في خدمات المجتمع بشكل عام تعمل على دمج الأفراد المعاقين سمعياً.
- توفير فرص عمل حقيقية ومناسبة لقدرات الأفراد الصم وإمكاناتهم؛ لتحقيق قدر كبير من الاستقلال الاقتصادي.
- تقديم دورات تثقيفية للأفراد السامعين عن الصمم ولغة الإشارة والتواصل معهم عموما.
- العمل على تعديل اتجاهات أفراد المجتمع السالبة وسلوكهم تجاه الإعاقة السمعية ولمن لديهم إعاقة بها.

وعموما فإن الوقاية بمفهومها الشامل تتناول إجراءات التدخل كافة على جميع المستويات الثلاثة للوقاية وللمعالجة الفعالة للمشكلة من خلال إجراءاتها الصحية والاجتماعية والتربوية والمهنية والبيئية، التي تعمل في تناسق وتكامل وشمول لتؤثر تأثيراً إيجابيا على الفرد المعوق سمعياً وعلى بيئته الطبيعية والاجتماعية من جهة أخرى.