تعد الإعاقة السمعية من الإعاقات الصعبة التى قد يصاب الإنسان بها حيث يشاهد الشخص الأصم العديد والعديد من المثيرات المختلفة ولكنه لا يفهم الكثير منها، ولا يصبح بالتالى قادراً على الاستجابة لها وهو ما يمكن أن يصيبه بالإحباط. وتعنى هذه الإعاقة عدم قدرة الفرد على استخدام حاسة السمع بشكل وظيفى، كما تتراوح فى حدتها بين الفقد الكلى لحاسة السمع وبين الفقد الجزئى لها وهو ما يعرف بضعف أو ثقل السمع وهى الحالة التى تدل على وجود بقايا سمعية لدى الفرد يمكنه أن يستفيد منها فى حياته، ويمكننا نحن أن نستفيد منها فى تعليمه وتدريبه وتأهيله، وينبغى الاهتمام بتلك الإعاقة منذ بدايتها، وعلى ذلك يعد التدخل المبكر أمر غاية فى الأهمية فى هذا المضمار. ومن الأمور الضرورية التى تتطلبها تلك الإعاقة ضرورة تعليم الطفل أساليب بديلة للتواصل حتى تكون لديه قناة يستطيع أن يتصل بالآخرين من خلالها، وينبغى الاهتمام بالأساليب التكنولوجية الحديثة فى هذا المجال. كما أن الأمر يتطلب أن نقوم بتدريبه كذلك على الإنصات إذا كانت لديه بقايا سمعيه إلى جانب استخدام الأسلوب الشفوى السمعى فى سبيل تدريبه على التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم.
وتشير شينا كارتر (1998) أن ما بين 3- 25 % تقريبا من أولئك الأطفال الذين تقل أوزانهم عند الميلاد عن المعدل الطبيعى بشكل ملفت يعانون فى الغالب من فقد للسمع يتراوح بين البسيط إلى المتوسط ، فى حين نجد أن نسبة ضئيلة منهم تتراوح بين 1- 3 % تقريبا تعانى من فقد سمع شديد جداً. كما أن هناك بعض الأمراض أو الظروف غير الطبيعية التى تتعرض لها الأم الحامل أو تعاطيها للكحوليات أو العقاقير بشكل منتظم وخاصة الشهور الثلاثة الأولى من الحمل يمكن أن تؤدى أيضا إلى فقد الطفل للسمع سواء قبل ميلاده أو خلال مراحل طفولته وهذا هو الاحتمال الكبر. وإلى جانب ذلك فإن تعرض الأذن بشكل متكرر للعدوى يزيد من احتمال حدوث فقد سمع توصيلى وذلك بسبب تجمع السائل فى الأذن الوسطى، ومع ذلك فإن العدوى المزمنة أو الالتهابات المزمنة فى الأذن يمكن أن تؤدى على المدى الطويل إلى حدوث فقد للسمع.
ومن الجدير بالذكر أن فحص السمع للأطفال يعد أمراً معقداً وخاصة لأولئك الأطفال الذين يعانون من فقد سمع بسيط حيث أن مثل هذا الفقد السمعى يؤثر سلبا على اكتسابهم للغة، ونموها أو تطورها. وإلى جانب ذلك فإن بعض الأطفال قد يعانون من فقد سمع مركزى نتيجة حدوث تلف أو ضمور فى مراكز السمع بالمخ مما يجعلها غير قادرة على تفسير تلك الإشارات التى ترد إليها من العصب السمعى.
ويعتبر هذا النوع من فقد السمع هو أصعب الأنواع نظرا لأنه لا يجدى معه أى تدخل، وفى حين يبدو الجهاز السمعى سليماً فإن الطفل مع ذلك لا يكون قادرا على السمع نتيجة عدم قدره جهازه السمعى على القيام بأدائه الوظيفى من جراء ذلك التلف الذى لحق بمخه أو بالأحرى بذلك الجزء من المخ الذى يتعلق بالسمع.
وكلما تم اكتشاف تلك المشكلات التى تتعلق بالسمع فى وقت مبكر من عمر الطفل، وشرعنا فى علاجها على التو فإن احتمالات النجاح تتزايد، ويمكننا فى حالات كثيرة منها أن نقضى على مصدر الشكوى، ولا يتأثر سمع الطفل من جراء ذلك. كما يمكننا فى حالات أخرى أن نلجأ إلى أساليب بديلة أو عمليات جراحية حتى يتمكن الطفل من السمع بشكل عادى مرة أخرى، ولذلك ينبغى ألا نتجاهل أى شكوى تصدر عن الطفل وتدل على احتمال حدوث فقد للسمع من جانبه ينبغى علينا أن ننتبه لهذا جيداً وذلك عندما يأتى الطفل بما يدل عليها من سلوكيات ومن هذه السلوكيات أو الدلائل والمؤشرات ما يلى :-
1) لا يستجيب الطفل للمثيرات الصوتية العادية.
2) لا يستجيب الطفل لمن ينادى عليه أو يتحدث إليه.
3) لا يستطيع الطفل أن يحدد مصدر الصوت المصاحب للمثير البصرى.
4) يهذى الطفل بكلام غير مفهوم.
5) حدوث تأخر فى بداية ظهور المهارات اللغوية من جانبه أو بداية قيامه بالكلام.
6) حدوث تأخر فى تطور مهاراته اللغوية المختلفة.
7) ارتكاب الطفل لأخطاء غير عادية فى النطق بعد ان يكون قد بدأ فى استخدام الكلمات فى الحديث فى سبيل التواصل.
عدم استجابة الطفل الأكبر سناً لمن ينادى عليه بالاسم.
ومن الجدير بالذكر أن هناك العديد من الأسباب التى يمكن أن تؤدى إلى الإعاقة السمعية والتى يمكن لنا أن ندرجها فى إطار مجموعات أو فئات ثلاث تضم الأولى منها تلك العوامل المؤثرة فى فترة ما قبل الولادة، وتضم الثانية العوامل المؤثرة أثناء الولادة، بينما تضم الثالثة مجموعة العوامل التى تؤثر بعد الولادة. كذلك فإن هناك مستويات للفقد السمعى تتراوح بين الفقد البسيط وحتى الفقد الشديد جداً وهو ما يمكن أن يجعل هؤلاء الأفراد فئتين أساسيتين تتمثل الفئة الأولى منها فى الصم، بينما تتمثل الفئة الثانية فى ضعاف السمع، ومن الملاحظ أن مثل هذا التصنيف يتفق مع المفهوم التربوى للإعاقة السمعية حيث يميز التربويون بين هاتين الفئتين عند تناولهم للإعاقة السمعية وإلى جانب ذلك فإن هناك أربعة أنواع لفقد السمع وهى: -
1- فقد السمع التوصيلى.
2- فقد السمع الحس عصبى.
3- فقد السمع المركب أو المختلط.
4- فقد السمع المركزى.
وإذا كانت الوقاية خير من العلاج فإن الوقاية لا يمكن أن تتحقق دون فحص أو اختبار للسمع، ومن المعروف أن هناك فحوصاً عديدة للسمع تتراوح بين الفحوص البسيطة التى تعتمد على الأساليب التقليدية وبين الفحوص المتقدمة التى تعتمد على الأساليب التكنولوجية الحديثة والأكثر تعقيداً وهو الأمر الذى نعرض له ومما لا شك فيه أن غالبية المشكلات التى يعانى منها الأفراد الصم وضعاف السمع تكاد تتركز كما هو الحال بالنسبة لأقرانهم المكفوفين فى مجموعتين أساسيتين من المشكلات كالتالى:-
1)مجموعة المشكلات التى تتعلق باتجاه الأفراد العاديين نحوهم وموقفهم منهم.
2) مجموعة المشكلات التى تتعلق بالصمم أى بإعاقتهم.
هذا ويمكن الحد بدرجة معقولة من تلك المشكلات التى تتعلق بالصمم والتى يواجهها هؤلاء الأفراد وهى ما تمثل لب المجموعة الثانية من المشكلات وجوهرها من خلال عدد من الأساليب والإجراءات المختلفة كما يلى:-
أ) تقديم الخدمات المختلفة لهم.
ب) استخدام الأساليب التعويضية المتنوعة.
ج) استخدام الأجهزة التعويضية اللازمة.
د) اللجوء إلى العلاج الجراحى إذا ما تطلب الأمر ذلك.
ه) استخدام استراتيجيات وبرامج التدخل المختلفة بداية من التدخل المبكر.
ومن المسلم به فى مثل هذا الإطار أنه يتم خلال برامج التدخل التى يتم اللجوء إليها الاهتمام بأمرين على درجة كبيرة جداً من الأهمية يعدان هما محور مشكلات هؤلاء الأفراد التى تترتب على إعاقتهم السمعية بل أنهما يعدان بمثابة المحور الأساسى لمشكلات فئات الإعاقة بأسرها التى تنتج عن إعاقتهم ويتمثل هذان المران فيما يلى:-
1) التعلم .
2) التواصل.
فبالنسبة للتواصل يتم تعليمهم أساليب بديلة للتواصل وتدريبهم عليها، وبالنسبة للتعلم فإن الأمر فإن الأمر يتطلب تنمية مهاراتهم المختلفة أولا حتى يصبحوا قادرين على استخدامها فى سبيل التعلم على أثر ذلك وهو الأمر الذى يتم من خلال البرامج المختلفة. أما بالنسبة للمجموعة الأولى من المشكلات والتى تتعلق باتجاهات العاديين نحوهم فيمكن التدخل فيها والحد منها إلى حد معقول من خلال تعديل تلك الاتجاهات، ويمثل الدمج إجراء جيداً فى هذا المضمار.