

آموزش و پرورش ژاپن برنامه‌های آموزشی - تفریحی دانش‌آموزان را از دوره پیش دبستانی تا ناکید بر رشد و شکوفایی خلاقیت، اعتماد به نفس، همکاری، احترام متقابل و نیز پرورش روح مقاومت و پایداری آنها برنامه‌ریزی می‌نماید و مدرسه را از دیدگاه کودکان به عنوان مکانی که بهترین علائق دانش‌آموزان را در خود جای داده، شکل می‌دهد. این امر سبب ترقیب و ایجاد انگیزه در ایشان می‌گردد، لذا برای آموختن سخت تلاش

می‌کشد. طبیعی است که کودکان مبتلا به مشکلات جسمی نیز از این امر مستثنی نیستند. از این رو، شاید توان دانش‌آموزان مدارس ژاپن و مشکلات یا بالعکس توانایی‌های آنها را با سایر کشورهای پیشرفته مقایسه نمود. به این دلیل لازم به نظر می‌رسد هنگام مطالعه مقاله ذیل تأثیر نکات یاد شده را بر عدم معلولیت این افراد مدنظر قرار دهیم.

آیا کم‌شنوایی یکطرفه می‌تواند معلولیتی

جدول ۱- میزان شیوع ضایعه شنوایی و بیماری گوش

میزان شیوع در ۳۱۹۰۲ دانشجوی غربالگری شده (درصد)	مشخصات
۰/۱۶	SNHL عمیق یکطرفه
۰/۰۴	آترزی مادرزادی گوش
۰/۰۵	SNHL دو طرفه متوسط تا عمیق
۰/۱۸	آستانه شنوایی نزولی (شیدار)
۰/۱۸	SNHL محدود به فرکانسهای بالا
۰/۰۱	SNHL محدود به فرکانسهای پایین
۰/۰۵	اوتیت میانی ترشحي
۰/۰۸	اوتیت میانی چرکی
۰/۲۱	دیگر کم‌شنوایی‌های خفیف تا متوسط
۰/۹۶	جمع

گوش توسط پزشکان با تجربه گوش صورت می‌گرفت. کم‌شنوایی یا بیماری گوش در ۳۰۵ دانشجو یافت شد (۰/۹۶٪). جدول ۱ نمایانگر طبقه‌بندی میزان شیوع کم‌شنوایی می‌باشد.

باتوجه به این که جمعیت مورد مطالعه از توانایی تحصیلی بالاتر از حد متوسط برخوردار بودند، اگر شیوع نوع خاصی از ضایعه شنوایی در این جمعیت کمتر از میزان شیوع آن در کودکان مدارس پیش دبستانی یا ابتدایی ژاپنی بود، آن نوع ضایعه را معلولیتی بالقوه برای موفقیت دانشگاهی در نظر می‌گرفتند. توجه این مقایسه استاندارد بالای بهداشت جوانان، تغییرپذیری کم منطقه‌ای و وجود

کم‌شنوایی حتی زمانی که محدود به یک گوش باشد، برای ارتباط و یادگیری معلولیت به حساب می‌آید. گرچه طبق تجربیات بالینی این موضوع درست به نظر نمی‌رسد، اما هیچگونه اطلاعات عینی جهت ارزیابی یا حتی ارجاع وجود ندارد تا مشخص نماید چه نوع کم‌شنوایی می‌تواند معلولیت حقیقی برای موفقیت‌های تحصیلی محسوب شود.

یافته‌هایی که در اینجا ارائه شده به طور ضمنی وجود معلولیتی بالقوه در زمینه‌های تحصیلی را در نتیجه کم‌شنوایی یکطرفه نشان می‌دهد، اگرچه آن را اثبات نمی‌کند. این مطالعه آینده‌نگر، آزمونهای غربالگری ادیولوژی و اتولوژی را در مدتی بیش از ۹ سال در یکی از دانشگاههای معتبر مورد تجزیه و تحلیل قرار داده است.

دانشگاه توکیو یکی از دانشگاههای بزرگ ژاپن است. دانشجویانی که در این دانشگاه تحت بررسی قرار گرفتند، بی‌تردید دارای توانایی تحصیلی در سطحی بالاتر از حد متوسط هستند، زیرا آزمون ورودی این دانشگاه یکی از مشکلترین آزمونهای ورودی در ژاپن می‌باشد. وجود معلولیتی بالقوه در موفقیت‌های تحصیلی ناشی از ضایعه شنوایی، با مقایسه میزان ضایعه شنوایی در جمعیت مورد مطالعه و کودکان مدرسه رو صورت گرفت.

غربالگری مذکور در طی سالهای ۱۹۸۸ تا ۱۹۹۶ در مورد ۳۱۹۰۲ دانشجوی تازه‌وارد شامل ۲۷۳۶۵ مرد و ۴۵۳۳۷ زن با میانگین سنی ۱۸/۷ انجام شد. غربالگری اولیه عبارت بود از:

- ۱- انجام آزمایش صوت خالص در فرکانس‌های ۱۰۰۰ و ۴۰۰۰ هرتز و شدت ۳۰ دسی بل HL
- ۲- تنظیم پرسشنامه یا مصاحبه در مورد شکایتهای مربوط به شنوایی

عدم موفقیت در هر یک از این دو منجر به ارجاع آزمایش‌شونده به بیمارستان دانشگاه برای ارزیابی ثانویه کامل ادیولوژیک و اتولوژیک می‌شد. تشخیص کم‌شنوایی یا بیماری

مدارس به میزان تقریباً ۱۰۰٪ در ژاپن می‌باشد.

از آنجا که شیوع کم شنوایی یکطرفه در بین دانشجویان (۰/۱۶٪ در کل، ۰/۱۶٪ در مردان و ۰/۱۵٪ در زنان) مشابه آن چیزی بود که در بین کودکان مشاهده شد (۰/۱۵٪ در ۶۸۲۵ کودک پیش دبستانی و ۰/۱۴٪ در ۱۸۴۲۲ کودک دبستانی بدون در نظر گرفتن جنس) بنابراین معلولیت به حساب نیامد. برخلاف نتایج حاضر، گزارشاتی از وجود معلولیتهایی نظیر

در یادگیری باشد؟

مشکلات در کی، تحصیلی و اشکال در فهم گفتار در کودکان مبتلا به افت یکطرفه شدید متمایل به عمیق در دست می‌باشد. ممکن است نقایص مذکور نقش مهمی نداشته باشند یا با تلاش کودکان برای رسیدن به موفقیت‌های تحصیلی برطرف گردند. شگفت آن که میزان شیوع آترزی گوش (در همه موارد یکطرفه) در بین دانشجویان (تعداد ۳۱۹۰۲، [۰/۰۴٪]) حتی بیش از میزان شیوع آن در کل کودکان دبستانی ژاپنی بود که در یک بررسی آینده‌نگر

وسیع مورد بررسی قرار گرفتند (۷۴۳۱۸ [۰/۰۱۹٪] نفر، ۳۸۲۱۵ پسر و ۳۶۱۰۳ دختر).

در مقایسه دو جنس، میزان شیوع در میان دانشجویان پسر به طور معنی داری بیشتر از کودکان پسر بود (به ترتیب ۰/۰۴٪ و ۰/۰۱۶٪؛ $P = ۰/۰۳$)، در حالی که در بین دختران میزان شیوع یکسان بود (۰/۰۲۲٪ در هر دو گروه). این امکان وجود دارد که دفورمیتی قابل رؤیت لاله گوش، نه تنها آنان را از تلاشهای تحصیلی دلسرد نکرده، بلکه سبب تشویق آنان در این امر شده باشد. با توجه به نتایج مطالعه حاضر، این گفته که «کم شنوایی یکطرفه موجب بروز معلولیت در فرد می‌شود» گمراه کننده بوده و باید به منظور جلوگیری از ناامید کردن والدین و کودکان از بیان بی‌مناسبت آن اجتناب شود. نتیجه این مطالعه محدود به ژاپن نمی‌باشد و به احتمال زیاد قابل تعمیم به سایر کشورهای پیشرفته نیز هست.

● مترجم: گیتا موللی

منبع

Archieve of Otolaryngology and Head & Neck Surgery