



# آوای بخشش



بنیاد خیریه سونایی بخشش

کتابخانه داخلی

شماره چهارم - پاییز ۱۳۹۷



## بگیری نیازهای حوزه ناشنوایی در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی

کاهش سن کشف افت شنوایی به زیر ۱۸ ماهگی در کودکان ایرانی



پایخ نهمی به ۱۴ پرسش متداول در حوزه ناشنوایی



سومین نشست کمیته راهبردی پیشگیری زنتیک «بخشش»



امضای تفاهم نامه اعطای کمک هزینه شنوایی بخشی به کودکان



## در این شماره می خوانید :

- معرفی مرکز کاشت حلزون شنوایی اسفهان
- اختصاص کمک هزینه مشاوره زنتیک تا سقف پنج میلیون تومان
- بررسی مشکلات نامین پروتز بیماران متاثر کاشت سال ۹۷
- استقرار بخش مشاوره زنتیک در حوزه ناشنوایی
- رفع موانع ناشی از نوسانات نرخ ارز بر نامین قطعات کاشت حلزون شنوایی
- چه کنیم تا کودک کم شنوا ماهیچه انزال را بهتر درک کند؟
- مساحه گوپز یونی مدیر عامل بخشش به مناسبت روز جهانی ناشنوایی



## بنیاد خیریه سونایی بخشش شفاء (بخشش)

بخشش حامی محکم و قدرتمند خانواده‌های کم بضاعتی است که فرزندان آنها به ضایعه ناشنوایی یا کم شنوایی مبتلا هستند و به برکت این حمایت قادر خواهند بود بدون تکرانی از محدودیت‌های مالی و با دلگرمی بیشتر تنها به درمان و بهبود کامل فرزندان دلنبد خویش اندیشیده و از سویی دیگر فرزندان نیز می‌توانند امیدوارانه تر مسیر درمان و آموزش را سپری نموده و آواهای خوش و نرم زیبای خالق هستی بخش جهان خلفت را مانند دیگر انسان‌ها بشنوند، فراگیرند و لذت ببرند.

## شنیدن شنیدن برای همه

ایران - تهران - قفس - تقاطع بلوار دریا و شهید ابراهیم شریفی - مجتمع روئال - طبقه ۶ - واحد ۶۰۵  
شماره ۰۲۱-۴۰۸۸۰۷۶۱  
شماره ۰۲۱-۴۰۸۸۰۷۶۳



بنیاد خیریه سونایی بخشش شفاء (بخشش)



# گاهنامه داخلی آوای بخشش

شماره چهارم (پاییز ۹۷)



بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)

نشانی بنیاد: تهران - شهرک قدس - تقاطع بلوار دریا و شهید ابراهیم شریفی - مجتمع رویال - طبقه ۶ - واحد ۶۰۵

تلفن: ۰۲۱-۴۰۸۸۰۷۶۱ - ۰۲۱-۸۰۸۸۰۷۶۳ - نمابر: ۰۲۱-۸۰۸۸۰۷۶۳

آدرس پست الکترونیک: info@bakshesh.ir

صاحب امتیاز: [بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش)]

مدیر مسئول: [دکتر محمد اجل لوئیان]

سردبیر: [سعید اسکندری]

شورای تحریریه: [جناب آقایان دکتر محمد اجل لوئیان، سعید اسکندری، دکتر بهنام سرخیل، دکتر سعید مروتی، حسام‌الدین امام جمعه، دکتر سعید حسن‌زاده، محمدرضا طالع]

همکاران علمی (به ترتیب الفباء):

[جناب آقایان دکتر مجتبی ابطحی، دکتر محمد اجل لوئیان، دکتر علی محمد اصغری، دکتر محمد تقی خورسندی، دکتر احمد دانشی، دکتر محسن رجعتی، دکتر معصومه سعیدی، دکتر محمود شیشه‌گر، دکتر نادر صاکی، دکتر الهام طلاچیان، دکتر حمید طبرانی، دکتر مریم عامی‌زاده، دکتر فرهاد فراهانی، دکتر محمد فرهادی، دکتر محمد مهدی قاسمی، دکتر محمد کرامتی‌پور، دکتر مسعود متصدی، دکتر مسعود نادرپور، دکتر حسین نجم‌آبادی، دکتر بصیر هاشمی، دکتر سید مسعود هوشمند]

همکاران اجرایی:

[راضیه سرخیل، سید محسن کنعان، فرزاد جوان‌کاری، حسن آقا باقری، مریم مرادی]

گاهنامه داخلی «آوای بخشش» متعلق به بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش) می‌باشد و استفاده از مطالب آن در سایر رسانه‌ها فقط با ذکر ماخذ مجاز می‌باشد.

## دعوت به همکاری

گاهنامه آوای بخشش برای درج مقاله، یادداشت و ترجمه‌های مطالب مفیدی که با موضوع نشریه مرتبط باشد، اعلام آمادگی می‌نماید. لذا علاقه‌مندان در صورت تمایل می‌توانند مطالب خود را از طریق پست الکترونیک و یا دورنگار به این نشریه ارسال دارند. بدیهی است نشریه در درج و اصلاح مطالب دریافتی مختار خواهد بود.

## سرمقاله: شنیدن بدون کاشت حلزون ۲/

معرفی مراکز کاشت حلزونی ایران (مرکز کاشت حلزون شنوایی اصفهان) ۲/

پیگیری نیازهای حوزه ناشنوایی در مجلس شورای اسلامی ۶/

امضای تفاهم‌نامه اعطای کمک هزینه شنوایی بخشی به کودکان ناشنوا ۹/

کاهش سن کشف افت شنوایی به زیر ۱۸ ماهگی در کودکان ایرانی ۱۱/

بررسی مشکلات تامین پروتز بیماران منتظر کاشت سال ۹۷/ ۱۲/

تسریع استقرار بخش مشاوره ژنتیک در حوزه ناشنوایی ۱۳/

رفع موانع ناشی از نوسانات نرخ ارز بر تأمین قطعات کاشت حلزون شنوایی ۱۵/

اختصاص کمک هزینه مشاوره ژنتیک تا سقف پنج میلیون تومان توسط سازمان بهزیستی ۱۸/

نوزادانی که بعد از سه ماهه اول زندگی واکنشی به صداهای اطراف ندارند، به مراکز شنوایی سنجی برده شوند. ۱۹/

مصاحبه با معاون فرهنگی و اجتماعی اداره کل اوقاف و امور خیریه استان تهران ۲۲/

پاسخ تخصصی به ۱۴ پرسش متداول در حوزه ناشنوایی ۲۵/

روایت زندگی یک جوان موفق کاشت حلزون شده ۲۹/

چه کنیم تا کودک کم‌شنوا مفاهیم انتزاعی را بهتر درک کند؟ ۳۱/

در این شماره می‌خوانید:



## سرمقاله

# شنیدن بدون کاشت حلزون

از زمانی که هنوز سمعک‌ها و وسایل جدید کمک شنوایی درست نشده بود و کم‌شنوایان دست خود را پشت گوششان قرار می‌دادند تا صدا را به طرف گوش خود هدایت کنند، بشر به امید شنیدن بهتر بوده است. چندین دهه است که سمعک‌ها و عمل‌های جراحی میکروسکوپی گوش به کمک کم‌شنوایان آمده‌اند تا آنها درک بهتری از آواهای شیرین هستی داشته باشند.

اما تا ۴ دهه پیش هنوز برای ناشنوایان راه حلی وجود نداشت تا اینکه به مدد ابداع دستگاه کاشت حلزونی، شنوایی به زندگی ناشنوایان برگشت و نوری در تاریکی جرقه زد. در همین حال از دو دهه پیش موضوع بهبود شنوایی با استفاده از سلول‌های بنیادی مطرح گردید. پیوند سلول‌های بنیادی امروز انقلابی در بعضی رشته‌های طب مثل پوست، چشم و قلب بوجود آورده است، گروهی از بیماران با استفاده از این روش جدید درمان شده‌اند و تحقیقات برای توسعه این موفقیت‌ها به سایر رشته‌های پزشکی در حال انجام است. یکی از شاخه‌های علم که محققان تحقیقات وسیعی را برای بازسازی عملکرد در آن انجام داده‌اند علوم عصبی است. این رشته شامل مغز و نخاع و عصب‌های محیطی و مرکزی و منجمله حس‌های ویژه نظیر شنوایی و بینایی است. در مورد بعضی بافت‌ها نظیر پوست این امکان بوجود آمده که با تکثیر سلولی در آزمایشگاه جسم فیزیکی پوست و عملکرد طبیعی آن بدست بیاید و فرد پیوند شونده از مزایای یک پوست واقعی بهره‌بردار ولی در دستگاه عصبی محدودیت‌هایی وجود دارد از جمله این که: سلول‌های عصبی به تعداد مشخصی در زمان جنینی بوجود می‌آیند و به همین تعداد تا آخر می‌مانند. اگر از بین بروند جای آنها سلول جدیدی ساخته نمی‌شود و اگر حتی یک سلول عصبی از یک جاندار برداشته و به جاندار مشابه دیگری پیوند بشود و این پیوند اصطلاحاً از ناحیه گیرنده بطور فیزیکی پذیرفته شود باز ارتباط و فعالیت نخواهد داشت.

البته از نظر علمی سلول‌های پشتیبان که در دستگاه عصبی هستند قابل تکثیر و پیوند هستند و خود سلول‌های عصبی در انسان نیز تا حدود کمی امکان ترمیم زوائد خود را دارند ولی جسم سلولی جدیدی ساخته نمی‌شود. این نکات ظریف علمی باعث شده تلاش‌های دو دهه گذشته برای استفاده از سلول‌های بنیادی در بازسازی شنوایی عصبی از موفقیت لازم برخوردار نشوند.

مشکل اساسی در این میان مربوط به نکات عمده‌ای است از جمله:

- سلول بنیادی شنوایی در هر رده‌ای که در آزمایشگاه ساخته شود امکان پیوند کامل در محل دقیق مورد نظر در گوش داخلی را ندارد و فقط در آنجا رها می‌شود و ممکن است بطور اتفاقی به محل مورد نظر برسد.
- شانس پیوند شدن این سلول‌های تزریق شده در محل مورد نظر زیاد نیست.
- این سلول‌ها به علت خواص محیطی الکترولیت‌های گوش داخلی قادر به ادامه حیات در مایعات گوش داخلی نیستند و ممکن است ظرف چند ساعت از بین بروند.
- حتی در صورت پیوند و زنده ماندن این سلول‌های شنوایی یا پیش‌سازهای آنها ارتباط کاری بین سلول پیوند شده و عصب شنوایی بوجود نمی‌آید.



به دلیل اینگونه محدودیت‌های علمی در سال‌های اخیر موضوع پیوند سلول‌های بنیادی برای باز سازی شنوایی از صدر تحقیقات علمی کنار گذاشته شده و به جای آن استفاده از روش‌هایی که در آن سلول‌های پشتیبان که مولد سلول‌های شنوایی هستند تحریک می‌شوند تا سلول شنوایی جدید بسازند در این روش به جای انتقال سلول به گوش داخلی، از موادی که تصور می‌شود می‌توانند پس از رسیدن به محیط پیرامون سلول‌های گوش داخلی آنها را به ساختن سلول‌های موئی شنوایی از دست رفته تحریک کنند استفاده می‌شود. این مواد قبلاً مورد تحقیق قرار گرفته و معلوم شده است قادر به تحریک سلول‌های عصبی برای رشد بیشتر و تکامل آن هستند. این مواد که «نوروتروفین» نام دارند، در دو سال گذشته در چند مرکز تحقیقات در اروپا و آمریکا بکار گیری شده‌اند و گزارش‌های اولیه نشان می‌دهد که روزنه امید جدیدی برای بهبود شنوایی بوجود آمده است. در حال حاضر امیدها و محدودیت‌های این روش جدید عبارتند از:

#### الف - امیدها

- ۱- استفاده از این روش برای بیمار مخاطره‌ای دربر ندارد.
- ۲- ممکن است هر یک از سلول‌های باقیمانده شنوایی به فعالیت بیشتر وادار شود.
- ۳- ممکن است از سلول‌های پشتیبان، سلول‌های جدید شنوایی ساخته شود.
- ۴- ممکن است ریشه‌های عصب شنوایی رشد یافته و گیرندگی بیشتری پیدا کنند.
- ۵- نوروتروفین‌ها از خود حیوان آزمایشگاهی یا انسان تهیه می‌شود.

#### ب - محدودیت‌ها

- ۱- این روش فقط برای کسانی بکار می‌رود که اخیراً دچار ناشنوایی حس عصبی شده‌اند و لازم است برای آنها کاشت حلزون انجام گیرد. چراکه این پروژه به همراه کاشت حلزونی انجام می‌شود و نوروتروفین قبل از وارد کردن الکتروود کاشت حلزونی، در داخل حلزونی قرار داده می‌شود. (بیوایمپلنت)
- ۲- هنوز نتایج دیررس آن قابل ارزیابی نیست و بنا براین فقط برای داوطلبین قابل انجام می‌باشد و بر روی کودکان نیز فعلاً امکان انجام ندارد.

این پروژه در داخل کشور ما نیز در حال کسب مجوز شروع می‌باشد و پس از طی مراحل اداری بر روی داوطلبان انجام خواهد شد. بنابراین افراد بالای ۱۸ سال که قبلاً شنوایی داشته‌اند و بطور ناگهانی ناشنوا شده‌اند و از این حادثه حداقل ۶ ماه و حداکثر ده سال گذشته باشد می‌توانند در زمان اجرا داوطلبی خود را اعلام نمایند. بدیهی است تحقق چنین موضوعی می‌تواند فضای جدیدی را در عرصه درمان ناشنوایی بگشاید و گام بزرگ دیگری در جهت کمک رسانی برداشته شود. به امید روزی که

هیچ انسانی، از شنیدن حکمت‌ها و آوای زیبای خلقت محروم نباشد.

دکتر محمد اجل لویان  
فلوشیپ جراحی گوش



در استان اصفهان از چندین سال پیش کاملاً احساس می‌شد. بنابراین در سال ۱۳۸۹ با حمایت خاص ریاست دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و هیئت امناء صرفه‌جویی ارزی در جهت معالجه بیماران وزارت بهداشت و پشتکار مجریان این مرکز، استان اصفهان شاهد افتتاح مرکز کاشت حلزون شنوایی بود و امکانات و نیروهای لازم برای توانبخشی بیماران کاشت شده فراهم گردید. اولین جراحی کاشت حلزون شنوایی در تاریخ ۱۳۸۹/۳/۲۷ در بیمارستان الزهرا(س) بر روی کودکی ۲۴ ماهه انجام شد که در حال حاضر کودک مورد اشاره با موفقیت در مقطع چهارم مدرسه عادی مشغول به تحصیل بوده و جزء دانش آموزان ممتاز محسوب می‌شود.

**در واقع هدف از فعالیت این مرکز حذف صف طولانی و نوبت چند ساله کاندیدای کاشت حلزون شنوایی و پایان دادن به مشکلاتی مانند تحمل مسافت‌های زیاد و اسکان‌های پرهزینه بود که مانع توانبخشی گروهی از بیماران کم‌شنوا و ناشنویان این استان گردیده بود.**

اما به تدریج و در سایه تلاش و پیگیری‌های مداوم مسئولین و دست‌اندرکاران مربوطه، این مرکز از

به همت متخصصان و دست‌اندرکاران حوزه شنوایی، در حال حاضر عمل کاشت حلزون در ۱۱ مرکز منتخب دانشگاهی در نقاط مختلف کشور انجام می‌شود که برخی از آن‌ها مانند بیمارستان امیر اعلم، بیمارستان لقمان حکیم، بیمارستان رسول اکرم (ص)، بیمارستان بقیه‌الله (عج) در تهران واقع شده و مابقی در سایر شهرستان‌ها به فعالیت ادامه می‌دهند که عبارتند از: بیمارستان الزهرا(س) (اصفهان)، بیمارستان قائم (عج) (مشهد)، بیمارستان خلیلی (شیراز)، بیمارستان امام رضا(ع) (تبریز)، بیمارستان امام خمینی(ره) (اهواز)، بیمارستان بعثت (همدان) و بیمارستان شفا کرمان. این مراکز با توجه به عوامل و فاکتورهای مختلفی مانند میزان تقاضای بیماران، کادر پزشکی و تخصصی، وجود امکانات و تجهیزات و ... اقدام به عمل کاشت حلزون شنوایی نموده و نیازهای درمانی افراد ناشنوا را برطرف می‌نمایند. در این شماره به معرفی مرکز کاشت حلزون شنوایی اصفهان (دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) می‌پردازیم.

با توجه به تقاضاهای متعدد و با درنظر گرفتن انواع شرایط محیطی و جمعیتی از یک سو و در عین حال وجود توانمندی‌ها و ظرفیت‌های بسیار بالای استانی از سوی دیگر، موضوع نبود مرکز کاشت حلزون شنوایی





توسعه کمی و کیفی بالایی برخوردار گردید. به گونه‌ای که در حال حاضر، مراحل و واحدهای تخصصی مرکز کاشت حلزون شنوایی اصفهان به شرح ذیل در حال خدمت‌رسانی به مراجعین محترم می‌باشد: پذیرش بیماران مراجعه‌کننده؛ انجام بررسی‌های تشخیص قطعی وضعیت شنوایی؛ واحد تشخیصی ژنتیک کم‌شنوایی و ناشنوایی؛ واحد روانشناسی کودکان با نیازهای خاص؛ واحد کاردرمانی؛ واحد تنظیم و تحویل دستگاه کاشت حلزون شنوایی؛ واحد تربیت شنوایی؛ واحد گفتار درمانی؛ واحد ادیومتری

**شایان ذکر است تاکنون بالغ بر ۶۰۰ عمل کاشت حلزون شنوایی موفق در این مرکز انجام گرفته که از این میان دو نفر به صورت دو گوشی کاشت شده و سایرین جراحی یکطرفه انجام داده‌اند.**

توانسته است با ارائه کامل‌ترین و به روزترین مجموعه آزمایش‌های شنوایی شناسی برای تمام مراجعین در محدوده سنی مختلف، در سطح استان اصفهان از لحاظ کیفیت و دقت منحصر بفرد باشد و تلاش شده تا با طراحی‌های علمی و بکارگیری تجهیزات بروز، تمامی اقدامات مرتبط با فرآیند کاشت حلزون را پوشش دهد. بطوری که این مجموعه از یک تیم پزشکی با همکاری ۱۰ پزشک در رشته‌های فوق تخصص روانپزشکی اطفال/بزرگسالان، فوق تخصص نورولوژی اطفال، فوق تخصص قلب اطفال، فلوشیپ جراحی گوش، متخصص ژنتیک، روانشناس و متخصص کودکان استثنایی و سایر تخصص‌های موردنیاز مانند متخصص چشم کودکان، غدد کودکان برخوردار است.

بعلاوه مرکز کاشت حلزونی اصفهان از تیم توانبخشی باتجربه و کارشناس مشتمل بر ۸ شنوایی شناس، ۵ گفتاردرمانگر، ۱ مشاور و روانشناس کودکان با نیازهای خاص، ۱ کاردرمانگر، ۱ فیزیوتراپیست نیز بهره می‌برد. در خصوص مشخصات، زیرساخت‌ها و امکانات موجود که در اختیار این مرکز می‌باشد می‌توان به فضای فیزیکی مناسب و استاندارد مشتمل بر ۴ اتاق جهت انجام ارزیابی‌های کامل سیستم شنوایی و تعادل، ۵ اتاق جهت توانبخشی (گفتار درمانی و تربیت شنوایی) و ۱ اتاق جهت تحویل، تنظیم و برنامه‌ریزی‌های دوره‌ای دستگاه‌های کاشت حلزون شنوایی همراه با سیستم‌های کامل جهت پروگرامینگ سه برند معتبر و موجود کاشت‌های شنوایی اشاره نمود که با هدف خدمت‌رسانی مناسب و افزایش رضایتمندی مراجعین محترم طراحی و مورد استفاده قرار گرفته است.

بعلاوه مرکز کاشت حلزون شنوایی اصفهان از رویکردهای پژوهشی غافل نبوده و بر اساس برنامه‌های پژوهش محور گام‌های موثری جهت ارتقای کیفی و بهبود خدمت‌رسانی به بیماران برداشته است. نتایج این تلاش‌ها را می‌توان در ارایه بیش از ۴۰ مقاله پژوهشی و مروری بصورت سخنرانی پوستر، برگزاری کارگاه‌های علمی در همایش‌های ملی و بین‌المللی و چاپ مقالات علمی-پژوهشی در مجلات داخلی و خارجی ملاحظه نمود که بیانگر رشد فزاینده‌ای است. در همین زمینه و با هدف شناسایی، تبادل نظر تخصصی و هم‌افزایی میان دست‌اندرکاران حوزه شنوایی بخشی، برنامه ریزی‌های اولیه در مرکز کاشت حلزون شنوایی اصفهان صورت پذیرفته تا این مرکز بتواند بعنوان برگزارکننده ششمین کنگره بین‌المللی کاشت حلزون شنوایی و علوم وابسته در بهار ۱۳۹۹ میزبان همکاران و علاقه‌مندان در حوزه شنوایی کشور باشد.

توانمندی‌ها، امکانات و خدمات مرکز کاشت حلزون شنوایی اصفهان:

در خصوص کادر تخصصی و کارشناسان مرکز کاشت حلزون اصفهان باید گفت این مرکز ضمن جذب و آموزش پرسنل مجرب و استفاده از قابلیت‌ها و ظرفیت‌های تخصصی استانی و ملی در حوزه بهداشت و درمان

## پیگیری نیازهای حوزه ناشنوایی در مجلس شورای اسلامی



بیماران و مسائل و تنگناهای مربوط به تأمین پروتز و قطعات با توجه به نوسانات نرخ ارز مطرح شد. مدیرعامل «بخشش» ضمن بیان نکاتی در خصوص اهمیت موضوع پیشگیری، بر ضرورت توجه بیشتر نمایندگان مجلس به این امر تأکید نمود و اظهار داشت در کشور ۸۰ میلیون نفری ما، سالیانه به طور متوسط ۱/۵۰۰/۰۰۰ نوزاد متولد می‌شوند که متأسفانه از هر یک هزار نوزاد، یک نفر ناشنواست. وی افزود از آنجا که شنیدن مقدم بر گفتار است در صورتی که تحریک شنوایی برای کودک سالم اتفاق بیافتد، متعاقب آن مغز مرکز گفتاری را فعال می‌سازد و کودک در حدود سن ۱-۲ سالگی شروع به گفتار می‌کند. در صورتی که کودک ناشنوا به درستی و در زمان مناسب درمان نشود نمی‌تواند گفتار پیدا کند و در نتیجه ناشنوا و ناگویا خواهد گردید.

جمعی از مدیران بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفا (بخشش) در نشست کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، گزارشی از فعالیت‌های این بنیاد و مشکلات موجود را ارائه نمودند.

به گزارش روابط عمومی و امور بین الملل «بخشش» در این نشست که با حضور دکتر شهریاری رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی و اعضای کمیسیون برگزار شد، دکتر اجل لوئیان مدیر عامل بنیاد بخشش گزارشی از فعالیت‌های این بنیاد ارائه نمود. در این دیدار که سیدمحمد طباطبایی نایب رئیس هیأت مدیره و سعید اسکندری، معاون پشتیبانی و فن‌آوری اطلاعات «بخشش» نیز حضور داشتند، موضوعاتی نظیر چگونگی تأسیس و فعالیت‌های «بخشش» و نیز مشکلات موجود در موضوعات کاشت و پس از کاشت



اجل لوئیان گفت با توجه به پیشرفت‌های امروزی، در صورتی که کودک ناشنوا به موقع شناسایی و درمان شود از رده معلول اجتماعی خارج شده و به یک انسان شنوا و گویای معمولی تبدیل شده و پس از کسب دانش و مهارت می‌تواند به عنصر فعال اجتماعی و اقتصادی تبدیل شود. به این منظور لازم است نوزادان بلافاصله بعد از تولد غربالگری شنوایی شده و در مسیر درمان قرار گیرند که این کار سالهاست در کشور فراگیر شده است. وی افزود بعد از کشف ناشنوایی بلافاصله با کمک دولت اقدام به درمان مناسب از جمله تهیه سمعک، کاشت حلزونی و توانبخشی می‌شود. این اقدامات بسیار گران قیمت است و حدود ۹۰٪ هزینه آن را دولت و مابقی را خانواده‌ها پرداخت می‌کنند. در این میان سهم خانواده حدود ۶ میلیون تومان است و خانواده‌های محروم و مستمند برای پرداخت آن نیاز به حمایت سازمان‌های خیریه و نهادهای کمک‌رسان اجتماعی دارند. تقریباً هر سال از یک هزار نفری که مورد کاشت حلزونی قرار می‌گیرند ۳۰۰-۴۰۰ نفر نیاز به مساعدت خیرین دارند. این مساعده با مشارکت سازمان بهزیستی، بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش) و سایر خیرین پرداخت می‌شود.

مدیر عامل «بخشش» ضمن تاکید بر نیاز جدی به مشارکت عمومی گفت چنانچه همه در این امر مساعدت نمایند زمان طلایی کاشت حلزونی از دست نمی‌رود و کودک در زمان مناسب مورد درمان قرار گرفته و

می‌تواند مثل سایر کودکان در مدرسه‌های عادی تحصیل و پیشرفت نماید. اما در صورتی که محدودیت مالی خانواده، جراحی را به تأخیر بیندازد کودک نمی‌تواند به موقع آموزش‌ها و تربیت لازم شنوایی را به دست بیاورد و معلولیت شنوایی ادامه خواهد یافت.

اجل لوئیان ادامه داد از سال ۱۳۹۶ با تشکیل بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفا (بخشش) توسط کمک خیرین نوع‌دوست و کمک‌های دولت و سازمان‌های خیر اندیش هیچ کودک ایرانی دچار تأخیر در انجام کاشت حلزونی نشده است و انشاءالله با استمرار این کمک‌ها در آینده نیز این شرایط عالی ادامه خواهد یافت.

عضو کمیته کاشت حلزون شنوایی کشور در ادامه به مسایل و مشکلات پس از کاشت نیز اشاره نموده و خاطرنشان کرد: بعد از انجام کاشت حلزونی و آموزش‌های لازم کودک به مدرسه خواهد رفت ولی نگهداری و تعمیرات و قطعات دستگاه‌های شنوایی که به کار می‌روند بسیار گران قیمت است و به طور متوسط سالیانه ۲ میلیون تومان برای هر نفر هزینه دربردارد. این مسئله باعث گردیده که در سال‌های گذشته تعدادی از کودکان بهبود یافته به دلیل خرابی دستگاه‌های شنوایی و ناتوانی خانواده در پرداخت هزینه‌ها دوباره دچار معلولیت شنوایی شوند و با توجه به اینکه متأسفانه هیچ بیمه‌ای برای این دستگاه‌ها وجود نداشته و هیچ مرکز دولتی نیز مسئولیت این کار را به عهده ندارد مجدداً کودک کاشت شده گرفتار سکوت می‌شود.

مدیرعامل بنیاد «بخشش» افزود خوشبختانه و به مدد خیرین نیک اندیش تاکنون به ۱۷۰۰ خانواده سرویس لازم در جهت تامین قطعات از سوی «بخشش» داده شده است و چنانچه کمک خیرین ادامه یابد در این مورد نیز می‌توان ادعا نمود که انشاءالله در آینده هم هیچ کودک ایرانی کاشت حلزونی شده به دلیل فقر مالی خانواده دچار قطعی مجدد شنوایی، نخواهد شد.





حلزونی اظهار داشت: از آنجا که موضوع پیشگیری از وظایف قطعی وزارت بهداشت و درمان و نیز سازمان بهزیستی است و گستره جغرافیایی کل کشور را در بر می‌گیرد و تاکنون نیز اقدام اجرایی قابل توجهی برای انجام برنامه پیشگیری از ناشنوایی ژنتیک بطور ملی شروع نشده است، مطلوب است نمایندگان محترم نسبت به شروع برنامه پیشگیری و تصویب آئین‌نامه اجرایی مربوطه توجه بیشتری مبذول نمایند.

**شایان ذکر است پس از بیانات دکتر اجل لوییان، دکتر شهرداری رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی بر تهیه هر چه سریعتر آیین‌نامه اجرایی پیشگیری بر مبنای ماده ۷۵ قانون ششم برنامه توسعه و نیز تسریع در پرداخت باقی مانده از بودجه هیات امنای صرفه‌جویی ارزی جهت تسهیل در تامین پروتزیسهای کاشت حلزون شنوایی بمنظور پیشگیری از تاخیر کاشت کودکان ناشنوای در انتظار کاشت تاکید نمود.**

موضوع دیگری که دکتر بنیادی، عضو کمیسیون مطرح کرد این بود که احتمالاً تاکنون از محل ۱۰٪ عوارض مصوبه برای ورود لوازم آرایشی و بهداشتی مبلغ قابل توجهی جمع‌آوری شده است که صرف تهیه پروتز و قطعات کاشت حلزونی خواهد شد و لازم است وزارت بهداشت در این خصوص پیگیری نماید.

این جراح کاشت حلزونی در ادامه افزود: اقدام جدیدی که باید انجام پذیرد پیشگیری از معلولیت شنوایی نوزادان است. وی گفت خوشبختانه در میهن اسلامی، سازوکار و امکانات علمی و عملی لازم برای پیشگیری از تولد نوزاد ناشنوا و تولد کودک سالم وجود دارد و اگر چه در حال حاضر این امکان مورد استفاده مطلوب قرار نگرفته است ولی با همت مسئولین بهداشت و درمان کشور این امکان وجود دارد که مشاوره قبل از ازدواج و حتی بعد از ازدواج برای خانواده‌هایی که در آنها سابقه ناشنوایی وجود دارد انجام و خانواده‌ها به نحو درستی راهنمایی بشوند.

اجل لوییان با ذکر این مطلب که «بخشش» در طول ۲ سال فعالیت خود اقدامات موثری را در زمینه‌های فوق انجام داده است خلاصه‌ای از عملکرد عملیاتی این بنیاد را به شرح زیر ارائه نمود.

تعداد ۴۸۷ نفر	اهدا کمک هزینه کاشت حلزونی دولتی
تعداد ۱۶۲۰ نفر	اهدا کمک هزینه خدمات پس از کاشت قطعات
تعداد ۲۰۱ نفر	اهدا کمک هزینه خدمات پیشگیری
تعداد ۲۲۰۸ نفر	مجموع نفرات مورد حمایت «بخشش»

دکتر اجل لوییان در پایان گزارش خود ضمن درخواست توجه بیشتر کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی بر پرداخت باقی مانده اعتبار از بودجه ۹۷ هیات امنای صرفه‌جویی ارزی برای تولید دستگاه‌های کاشت



در ادامه همکاری‌های ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) و بنیاد «بخشش» صورت گرفت

## امضای تفاهم‌نامه اعطای کمک هزینه شنوایی بخشی به کودکان ناشنوا



بر اساس توجه به این موضوع است که سالانه با نرخ جمعیت فعلی، حدود ۱۵۰۰ نفر به این جمع اضافه می‌شوند و این مساله موضوعی ملی است که باید به آن توجه شود.

وی اهم حمایت‌های مالی «بخشش» را به شرح زیر برشمرد:

- ۱- کمک هزینه کاشت برای کودکان نیازمند ۱۴ میلیارد و ۶۷۰ میلیون ریال جهت ۴۷۹ نفر
- ۲- کمک هزینه پس از کاشت ۱۹ میلیارد و ۱۷۵ میلیون و ۷۶۶ هزار و ۲۵۰ ریال جهت ۱۶۹۹ نفر
- ۳- کمک هزینه پیشگیری ۱ میلیارد و ۵۴۳ میلیون و ۸۳۹ هزار ریال جهت ۲۰۱ نفر.

مدیر عامل «بخشش» همچنین کمک به استقرار بخش‌های پیشگیری ژنتیک در مراکز یازده گانه کاشت برای ارائه مشاوره ژنتیک برای پیشگیری از تولد کودک ناشنوا را از دیگر فعالیت‌های مهم این بنیاد دانست و افزود: انجام جراحی - توانبخشی و تامین قطعات بعد از کاشت از موضوعات بسیار مهم دیگری در بحث کاشت

تفاهم‌نامه اعطای کمک هزینه کاشت و پس از کاشت حلزون شنوایی و پیشگیری به کودکان نیازمند توسط ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) و «بخشش» امضاء شد.

به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل «بخشش» در این مراسم که جمعی از مسئولان ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) و بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء (بخشش) حضور داشتند، ابتدا دکتر محمد اجل لوثیان مدیر عامل «بخشش» گزارشی از وظایف، رسالت و عملکرد این بنیاد در حوزه‌های مختلف کاشت؛ پس از کاشت و پیشگیری ارائه نمود.

وی تاکید کرد: این بنیاد از سال ۹۵ با مجوز وزارت کشور به عنوان یک سازمان مردم نهاد فعالیت خود را آغاز کرده و در سال ۹۵ و ۹۶ خدمات مختلفی را در این زمینه ارائه داده است.

اجل لوثیان ضمن اشاره به کمک‌های مردمی و سازمان‌های مرتبط گفت سالانه بیش از ۱۰۰۰ عمل کاشت حلزونی در کشور انجام می‌شود و این تعداد



**رئیس ستاد اجرایی فرمان امام(ره) افزود: هفت میلیارد تومان هزینه کاشت حلزون برای ۳۰۰۰ نفر برای مدت سه سال آینده پیش‌بینی شده است که سالیانه حدود ۱۰۰۰ نفر را تحت پوشش قرار می‌دهد. وی تاکید کرد که به جز کمک‌های تفاهم شده، هر خانواده‌ای که نیاز به کاشت حلزون کودک خود داشته باشد با نظر تخصصی بنیاد «بخشش» ستاد آمادگی ارائه کمک را دارد.**

دکتر محمد فرهادی رئیس هیات امنای بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفا (بخشش) نیز در این مراسم از ساخت قسمت بیرونی دستگاه پروتزهای حلزون شنوایی در کشور خبر داد و گفت: بخش بیرونی دستگاه که بخش حساس کاشت حلزونی است با برنامه‌ها و تکنولوژی‌های متعدد انجام شده است و امیدواریم تا قسمت درونی این پروتز هم با همت و یاری متخصصین در ایران ساخته شود چرا که شرکت‌های دانش بنیانی هستند که می‌توانند در این زمینه ما را یاری کنند.

وی با بیان این نکته که ۲۶ سال است که به همت همکاران؛ اساتید و پزشکان متخصص، موضوع کاشت حلزون را به منظور رفع معلولیت شنوایی در کشور انجام می‌دهیم، خاطر نشان کرد: حتی افرادی هستند که به صورت ثانویه ناشنوا شدند که می‌توانند از این کاشت استفاده کنند.

فرهادی افزود تاکنون بیش از ۱۰ هزار کاشت حلزون شنوایی در کشور انجام شده است و خوشبختانه جمهوری اسلامی ایران جزو ۱۰ کشور اولیه‌ای است که کاشت حلزون را انجام داده است.

حلزون است. چرا که برخی از عزیزان کاشت شده به دلیل خرابی این دستگاه برای مدت طولانی، دوباره ناشنوا می‌شوند که این مساله از ضرورت‌هایی است که باید به آن رسیدگی شود.

مدیر عامل «بخشش» در ادامه گفت: افتخار می‌کنیم که با همت مردم عزیز و مسئولین و متخصصین دلسوز دیگر هیچ کودک ایرانی نیست که به دلیل ناتوانی مالی خانواده‌اش، کاشت حلزون او به تعویق بیفتد و خانواده‌ای وجود ندارد که فرزندش به دلیل ناتوانی مالی دوباره ناشنوا شود.

اجل لوئیان با بیان این نکته که این بنیاد تاکنون حدود ۳۵ میلیارد ریال هزینه داشته است، گفت: در طول بیش از یک سال فعالیت بنیاد از این مبلغ حدود پنج میلیارد ریال از طریق یاری کمک‌های مردمی بوده و بقیه هزینه‌ها با یاری بی‌دریغ ستاد اجرایی فرمان امام(ره) انجام شده است.

دکتر محمد مخبر، رئیس ستاد اجرایی فرمان امام(ره) نیز با ارائه گزارشی از عملکرد این ستاد، یکی از محوری‌ترین فعالیت‌های ستاد اجرایی فرمان امام(ره) را اشتغال‌زایی دانست و افزود: تاکنون ۴۰۰ هزار فرصت شغلی را ساماندهی کردیم و بیش از ۲۶ خدمت در قالب کمک به بیماران سرطانی، مدارس، جاده‌ها، راه‌ها و بیمه‌های تکمیلی در مناطق محروم ارائه شده است. رئیس ستاد اجرایی فرمان امام(ره) همچنین گزارشی از آمار کمک‌های انجام شده در حوزه کاشت حلزون شنوایی ارائه کرد و گفت: تاکنون پنج میلیارد تومان برای پیشگیری و کارهای تحقیقی و پژوهشی و سه میلیارد تومان برای موضوع کاشت و پس از کاشت در نظر گرفته شده است.



## کاهش سن کشف افت شنوایی به زیر ۱۸ ماهگی در کودکان ایرانی



عقب ماندگی ذهنی، رتبه دوم معلولیت‌ها را در کشور به خود اختصاص داده است. وی بیان کرد که تشخیص کاهش شنوایی در شیرخواران و نوزادان به کمک روش‌های رایج بالینی دشوار است و از آنجائیکه محرومیت از شنوایی روی رشد تکلم، زبان و رشد اجتماعی - شناختی کودکان اثر سویی داشته و ممکن است تا دوران دبستان تشخیص داده نشوند، لذا غربالگری شنوایی کلیه نوزادان در بدو تولد توصیه شده است.

این متخصص گوش، حلق و بینی، غربالگری شنوایی نوزادان و شیرخواران را برنامه‌ای عمومی برای کلیه نوزادان تازه متولد عنوان کرد و گفت: غربالگری شنوایی را می‌توان داخل بیمارستان و یا خارج از آن انجام داد. امروزه در استان خوزستان از طریق سازمان بهزیستی مشارکت فعال در انجام غربالگری شنوایی مشاهده می‌شود. وی افزود با انجام طرح غربالگری شنوایی موارد کاهش شنوایی در استان شناسایی و تحت مراقبت قرار می‌گیرند. در حال حاضر سن کشف افت شنوایی که قبلاً در حد فاصل ۳ تا ۴ سالگی انجام می‌شد، به زیر ۱۸ ماهگی تقلیل یافته است و این به عنوان یک موفقیت در تشخیص زود هنگام کم‌شنوایی مطرح می‌باشد.

صاکی در پایان یکی از اهداف روز جهانی ناشنوایان را ارتقاء سطح آگاهی و ترویج مراقبت از گوش و سلامت شنوایی مردم خواند و بیان داشت: از دیگر اهداف این روز ضرورت توجه به تاثیر اقتصادی کم‌شنوایی و هزینه اثر بخشی مداخله‌های پیشگیری و درمانی می‌باشد. وی افزود تاکنون بیش از ۱۰ هزار مورد کاشت حلزون شنوایی در ایران انجام شده است. این عمل‌ها با حمایت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، سازمان بهزیستی و بنیاد «بخشش» انجام می‌گیرد.

به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل «بخشش» دکتر نادر صاکی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و عضو هیات امنای «بخشش» با اشاره به روز جهانی ناشنوایان گفت: کاهش شنوایی چیزی فراتر از یک بیماری است. کاهش شنوایی تقریباً می‌تواند تمام جنبه‌های زندگی فرد از جمله کیفیت زندگی، موفقیت‌های تحصیلی و شغلی، سلامت روان و جنبه‌های سلامت جسمانی را تحت تاثیر قرار دهد. نادیده گرفتن اهمیت افت شنوایی می‌تواند هزینه‌هایی به مراتب بیشتری از هزینه درمان آن داشته باشد. وی افزود طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی کاهش شنوایی در مان نشده سالانه ۷۵۰ میلیارد دلار در کل جهان هزینه دارد. این هزینه‌ها شامل سیستم‌های مراقبت سلامتی، هزینه‌های اجتماعی، هزینه‌های پیش‌بینی نشده و هزینه‌های پشتیبانی آموزشی اضافی برای حمایت از کودکان کم‌شنوایی باشد. رئیس مرکز کاشت حلزون شنوایی خوزستان در ادامه ضمن بیان این مطلب که پیشگیری، غربالگری، توانبخشی از طریق ابزار کمک شنوایی و آموزش زبان اشاره استراتژی‌هایی هستند که می‌توانند از کاهش شنوایی و عواقب آن بکاهند، خاطر نشان کرد: پیشگیری، در جهت ارتقاء سلامت عمومی جامعه و کاهش هزینه‌های بهداشتی نقش عمده‌ای دارد. یکی از ابعاد مهم این مسئله که طی سال‌های اخیر روز به روز توجه بیشتری به آن معطوف گردیده، غربالگری در دوره نوزادی است که از موارد مهم آن، غربالگری شنوایی است. بیماریابی یا غربالگری شنوایی یک برنامه بهداشتی عمومی پیشگیرانه است و هدف آن تشخیص زود هنگام مواردی از کم‌شنوایی و یا ناشنوایی است که مداخله یا درمان سریع را ایجاب می‌نماید تا از بروز معلولیت‌های بعدی جلوگیری شود.

دکتر صاکی در بخش دیگری از سخنان خود غربالگری شنوایی نوزادان را به عنوان یکی از بهترین روش‌های شناخت زود هنگام اختلالات شنوایی برشمرد و ادامه داد: مطابق آمار ارائه شده از طرف سازمان بهداشت جهانی تقریباً ۴۷۵ میلیون نفر در جهان از کم‌شنوایی و ناشنوایی رنج می‌برند. دو سوم افراد دارای کم‌شنوایی در کشورهای در حال توسعه هستند و حدود ۵٪ جمعیت کشور ایران دارای اختلالات شنوایی می‌باشند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز گفت اختلالات شنوایی، شایع‌ترین نقیصه مادرزادی در بدو تولد است و ناشنوایی بعد از



### بررسی مشکلات تامین پروتز بیماران منتظر کاشت سال ۹۷



زمینه ایجاد نشود متأسفانه تعداد افراد منتظر کاشت حلزونی شنوایی تا پایان سال بیشتر خواهد شد. قریب گفت برنامه خرید پروتز و مناقصات ما تا ۴ ماهه اول سال ۹۷ انجام شده است و امیدواریم که در منابع مالی گشایشی صورت پذیرد تا پایان سال با مشکلی مواجه نشویم. وی با اعلام این مطلب که ۷۰۰ الی ۸۰۰ دستگاه پروتز هم در گمرک منتظر ترخیص بوده و فعلاً مشکلی نیست اظهار داشت، با شرایط موجود به دنبال رفع مشکلات بقیه موارد تا پایان سال هستیم. این مسئول هیات امناء ارزی ابراز امیدواری نمود که هیأت امناء صرفه جویی ارزی ظرف چند روز آینده موضوع مربوط به ۵۰۰ نفر در انتظار پروتز را در دستور کار قرار داده است و در این خصوص هیات امناء صرفه جویی ارزی دستور پیگیری سریع صادر خواهد نمود.

در پایان این نشست مقرر شد هیات امناء صرفه جویی ارزی در خصوص دو گروه در انتظار پروتز و در انتظار شناسه پیگیری و اقدام عاجل به عمل آورد. همچنین موضوع ورود هیات امناء صرفه جویی ارزی به تامین قطعات مورد نیاز افراد کاشته شده به منظور نظارت بر قیمت‌ها و حمایت از مصرف‌کنندگان قطعات (افراد کاشته شده) به سرعت پیگیری شود که در این رابطه مقرر شد اولین نشست هماهنگی و بررسی موضوع با حضور تعدادی از اعضای کمیته کاشت حلزون شنوایی کشور، رئیس، معاونت‌ها و کارشناسان هیات امناء صرفه جویی ارزی برگزار شود.

چهارمین نشست هیات مدیره بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفاء «بخشش» با هدف بررسی مشکلات بیماران در انتظار پروتز کاشت حلزون شنوایی تشکیل گردید. در این نشست که با حضور اعضای هیات مدیره و دو نفر از اعضای جدید هیات امناء «بخشش» برگزار شد، مسائل و مشکلات بیماران و مراکز کاشت حلزون شنوایی در دستور کار اعضا قرار گرفته و آسیب شناسی تخصصی صورت پذیرفت.

در ابتدای این نشست گزارش مربوط به تعداد بیماران در نوبت کاشت، تعداد بیماران در انتظار شناسه و تعداد بیماران در انتظار کمیسیون (به تفکیک هر مرکز) ارائه شد و آخرین آمار و اطلاعات مواردی را که توسط مراکز کاشت حلزون تهیه شده بود به اطلاع رئیس هیات امناء صرفه جویی ارزی رسید و سپس دلایل و مشکلات موجود در این زمینه مورد نقد و بررسی قرار گرفت. بنا بر همین گزارش، تا نیمه اول تیرماه سال جاری ۵۰۰ نفر از بیماران در انتظار پروتز بوده و بیش از ۴۰۰ نفر از بیماران نیز در انتظار اخذ شناسه از سوی هیات امناء صرفه جویی ارزی و واریز پول هستند.

در ادامه، دکتر قریب، عضو هیات امناء «بخشش» و مشاور وزیر بهداشت در خصوص مشکلات مبتلا به بیماران در انتظار کاشت حلزون شنوایی اظهار داشت: بودجه مصوب در این ارتباط ۴۰ میلیارد ریال است، ولی با توجه به مشکلات ارزی و اختلالات بوجود آمده در خصوص ارزش پول ملی، عملکرد ما با توجه به صعود قیمت ارز سیر نزولی دارد.

وی اظهار داشت در سال گذشته بیش از ۲۰ میلیارد تومان به این هیأت تخصیص نیافت. بگونه‌ای که مجبور شدیم از منابع دیگر این بخش را مدیریت نماییم و با اعتباری هم که امسال در این خصوص برای هیات امناء در نظر گرفته شده است، بیش از ۸۰۰ نفر را نمی‌توانیم پوشش دهیم.

وی افزود طبق برآورد ما ملزومات مصرفی ارزی در کشور برای همه بیماری‌ها قریب به ۲۰۰ هزار نفر را پوشش می‌دهد و چشم‌انداز آینده این است که اگر گشایشی در این

### حمایت وزارت بهداشت برای تسریع استقرار بخش مشاوره ژنتیک در حوزه ناشنوایی

مورد اعتماد و وثوق خانواده‌ها هستند مزیت بزرگی برای پیشبرد این هدف مهم به شمار می‌رود. این مقام مسئول در معاونت بهداشت وزارت بهداشت و درمان موضوع ایجاد شبکه جامع اطلاعات ژنتیک برای جامعه هدف را امری بسیار مهم و ضروری دانسته و همکاری متقابل و منسجم مراکز کاشت حلزون شنوایی و کارشناسان ژنتیک وزارت بهداشت و درمان را در راستای تشکیل پرونده ژنتیک برای خانواده‌های مورد نظر، تعیین‌کننده و راه‌گشا دانست. دکتر سماوات همچنین به اهمیت طراحی روند دعوت از خانواده‌های مورد مشاوره اشاره نموده و طبقه بندی جامعه هدف برای مشاوره بر مبنای اولویت‌های تعیین شده را مهم و لازم دانست.

در ادامه، دکتر محمودیان، رئیس اداره گوش و شنوایی وزارت بهداشت و درمان با اشاره به نظام غربالگری جامع مستقر در مراکز جامع سلامت کشور گفت: برنامه غربالگری ناشنوایی نوزادان بر اساس تفاهم‌نامه‌ای که از سوی وزارت بهداشت و درمان و سازمان بهزیستی منعقد شده، در حال پیگیری و اجرا است و همچنین آزمایش‌های غربالگری شنوایی نوزادان بر مبنای استانداردهای غربالگری شنوایی توسط نیروهای شنوایی شناسی مجرب از سوی سازمان بهزیستی صورت می‌پذیرد.

وی همچنین در خصوص برنامه وزارت بهداشت در زمینه سازماندهی و نظام‌مند نمودن و توسعه حوزه‌های توانبخشی و ارتقا مهارت‌های تخصصی توانبخشی و گفتار درمانی و ارتقاء کیفیت آموزش‌های منطبق با استانداردهای لازم با حضور ادیولوژیست‌ها، پزشکان متخصص، گفتار درمانان و روان‌شناسان در مراکز توانبخشی توضیحاتی ارائه نمود. در پایان این نشست اعضای ابراز امیدواری کردند که به زودی پروتکل نهایی مشاوره ژنتیک جامعه هدف در حوزه ناشنوایی توسط وزارت بهداشت و درمان تهیه و تدوین شده و با همکاری مراکز کاشت حلزون شنوایی کشوری و مشاورین امر ژنتیک وزارت بهداشت و درمان و مراکز جامع سلامت به اجراء در آید.

در نشست مشترک رئیس و مسئول پیشگیری مرکز کاشت حلزونی شنوایی بقیه الله با رئیس اداره ژنتیک و رئیس اداره شنوایی وزارت بهداشت و درمان موضوع تسریع استقرار بخش مشاوره ژنتیک در حوزه ناشنوایی مورد بحث و بررسی قرار گرفت. به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل «بخشش» در این نشست که مدیران «بخشش» نیز حضور داشتند، ابتدا دکتر اجل-لوئیان، رئیس مرکز کاشت حلزون شنوایی بقیه الله گزارش جامعی از روند کار مرکز یاد شده ارائه و در خصوص آمار و اطلاعات موجود در مراکز کاشت توضیحات جامعی بیان داشت.

**اجل لوئیان موضوع مشاوره ژنتیک خانواده‌ها را که «بخشش» با همکاری مراکز ۱۱گانه کشوری از سال ۹۶ بطور جدی در دستور کار قرار داده است را اقدامی مستمر، مهم و ملی برشمرد که می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در کاهش جامعه ناشنوایی کشور ایفا نموده و سلامت فراگیر خانواده‌ها را از حیث مصونیت از پدیده ناشنوایی به همراه داشته باشد.**

دکتر مروتی متخصص مشاوره ژنتیک مرکز کاشت حلزون شنوایی بقیه الله نیز در خصوص فرآیند مشاوره در این مرکز و نیز تهیه شجره ژنتیکی خانواده‌ها گزارشی را ارائه نمود.

در ادامه خانم دکتر سماوات، رئیس اداره ژنتیک معاونت بهداشت وزارت بهداشت و درمان، ضمن استقبال از همکاری مراکز کاشت حلزون شنوایی ۱۱گانه کشور در امر مشاوره ژنتیک، به ضرورت شناسایی دقیق جامعه هدف در این حوزه تأکید نموده و تعامل و مساعدت مراکز یادشده با وزارت بهداشت و درمان را در این رابطه حیاتی و اثر بخش برشمرد. وی اظهار داشت، اینکه مراکز کاشت



# رفع موانع ناشی از نوسانات نرخ ارز بر تأمین قطعات کاشت حلزون شنوایی



در ادامه هر یک از حاضرین با توجه به مشکلات اقتصادی و نوسانات نرخ ارز و نیز استیصال بیماران کاشت شده و خانواده‌های آنان به بیان مشکلات، دیدگاه‌ها و پیشنهادهای خود جهت رفع موانع بوجود آمده پرداخته و بر ضرورت توجه ویژه مسئولین مربوطه به این مهم تاکید نمودند.

**در پایان این نشست که با حضور دست اندرکاران این حوزه برپا شده بود، پیشنهادهای زیر به عنوان گزینه‌های مختلف تصویب گردید.**

**۱. واردات قطعات توسط هیأت امناء و توزیع توسط شرکت‌ها**

**۲. واردات و توزیع از طریق شرکت‌ها (که مشمول افزایش کمی قیمت قطعات به دلیل پرداخت عوارض گمرک می‌شود)**

در این رابطه مقرر شد پیشنهادهای مطرح شده با در نظر گرفتن صرفه و صلاح بیماران و پیش‌بینی اهرم‌های نظارتی لازم بر نحوه قیمت و توزیع، بررسی شده و با توجه به راهکارهایی که از سوی اداره کل تجهیزات پزشکی ارائه می‌شود و با استفاده از ارز دولتی انجام گردد.

بمنظور بررسی مشکلات و رفع موانع ناشی از نوسانات نرخ ارز بر تأمین قطعات کاشت حلزون شنوایی، جلسه کارشناسی با استقبال دست اندرکاران حوزه کاشت حلزون برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل «بخشش» در نشستی که با حضور مدیران هیأت امناء صرفه‌جویی ارزی، مدیران شرکت‌های تأمین‌کننده پروتز و قطعات کاشت حلزون شنوایی، اعضای کمیته کاشت حلزون کشوری و مسئولین «بخشش» و نماینده اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت و درمان در امور گمرکات و بانکی برگزار شد، مشکلات و موانع ورود قطعات کاشت حلزون شنوایی مطرح و در خصوص رفع تنگناهای موجود پیشنهاد و راه‌کارهای کارشناسی ارائه گردید.

در ابتدای این نشست دکتر قریب، رئیس وقت هیأت امناء صرفه‌جویی ارزی به عزم جدی هیأت امناء برای رفع این معضل اشاره نموده و تشکیل این جلسه را بسیار مهم برشمرد و اعلام آمادگی نمود تا تدابیر و پیشنهادهای اتخاذ شده در این نشست را بعنوان مسیر و راهکاری کارشناسی و تخصصی برای رفع موانع موجود برای کمک به بیماران ناشنوا و خانواده‌های آنان تلقی نموده و تمام ظرفیت‌ها و تلاش این هیأت را برای عملیاتی کردن آن بکار گیرد.

با حضور معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور برگزار شد

## سومین نشست کمیته راهبردی پیشگیری ژنتیک «بخشش»



در توان دارد در تمامی اهداف و فعالیت‌های در پیش گرفته کوشا و حامی نیازمندان باقی خواهد ماند. وی اعلام کرد از بین ۱۱ مرکز پیشگیری ژنتیک کشور تاکنون با آزمایشگاه ژنتیک ۶ مرکز بطور رسمی قراردادهایی منعقد گردیده است و مابقی مراکز نیز در حال طی کردن مراحل لازم می باشند. وی افزود در زمینه ژنتیکی اقدام «بخشش» آنست که تمامی مراجعین کاشت حلزون به مشاوره ژنتیکی ارجاع داده شوند. به این منظور بنیاد «بخشش» با آزمایشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت در شهرهای دارای مرکز کاشت قرارداد بسته است. اما در این مسیر با نوسانات نرخ ارز مواجه گردیده که در این زمینه سازمان بهزیستی کمک نمود و به حمایت از افراد دارای کارت بهزیستی پرداخته و از افراد بی‌بضاعت نیز حمایت کرده است. اجل لوئیان افزود تلاش بر این است که فعالیت‌های ژنتیک در استان‌ها با همکاری نزدیک و احساس مسئولیت بیشتر خیرین محلی دنبال شود و از جمله در مشهد و اصفهان این اقدام در شرف اجراء می‌باشد.

به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفا (بخشش) سومین نشست مشاورین ژنتیک مراکز ۱۱ گانه کاشت حلزونی کشور در قالب "کمیته راهبردی ژنتیک ناشنوایی" با حضور معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور و جمعی از متخصصین ژنتیک در دفتر بنیاد «بخشش» برگزار شد.

در این نشست که بمنظور برطرف نمودن موانع و مشکلات و همچنین دستیابی به یک رویه واحد در انجام فعالیت‌ها در بین مراکز ژنتیک کاشت حلزون یازده گانه تشکیل گردید، اعضاء حاضر گزارشی از فعالیت مراکز خود در این زمینه ارائه نمودند.

در ابتدا دکتر اجل لوئیان مدیر عامل «بخشش»، با بیان عزم و اراده بیش از پیش «بخشش» نسبت به ادامه حضور و حمایت در شرایط اقتصادی و افزایش نوسانات نرخ ارز حال حاضر کشور، اظهار داشت بخشش تا جاییکه



۲۳ سال در کنار سایر وظایف خود واحدهای غربالگری شنوایی را فعال نگه داشته و در حال حاضر طیف وسیعی از اطلاعات ژنتیک را در اختیار دارد. وی خاطر نشان کرد این اطلاعات بسیار گسترده و دسراسر کشور پراکنده است و جمع‌آوری همین اطلاعات می‌تواند یک بانک اطلاعاتی جامعی را در اختیار جامعه ژنتیک ایران بگذارد. البته این کار مهم خود مستلزم یک گردآوری کننده و مجری پیگیر و مصمم است که بتواند مدیریت این امر را عهده‌دار شود، لذا بهزیستی از حرکت «بخشش» در این زمینه استقبال می‌نماید.

دکتر رفیعی در ادامه پیرامون کمک هزینه‌ها اظهار داشت برای مشاوره پیش از ازدواج بیماری ژنتیکی که در برنامه ششم توسعه بصورت قانون درآمده است، سازمان بهزیستی برای تشخیص بضاعت مالی افراد به سامانه وزارت رفاه متصل است و از این طریق دهک رفاهی آنها مشخص می‌گردد تا بتوانند در زمینه مشاوره ژنتیک از حمایت مالی بهزیستی برخوردار شوند و به دلیل عدم بضاعت مالی از انجام این آزمایش‌ها محروم نمانند.

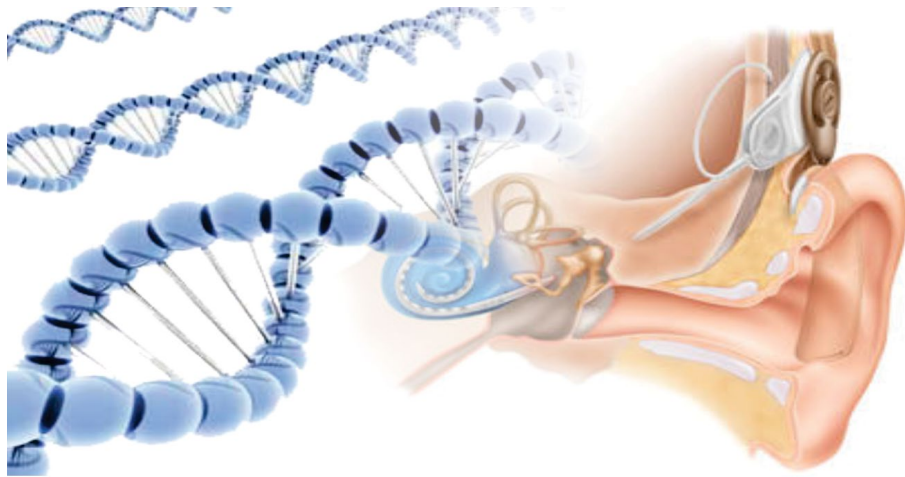
وی افزود بهزیستی بر حسب الزام دیوان محاسبات باید پرداخت‌هایش از طریق سامانه پرداخت‌های دولت صورت گیرد و این کار تنها از طریق شماره پرونده‌ها امکانپذیر است، لذا تمامی آزمایش‌ها و پزشکان باید تحت نظر بهزیستی باشند تا بهزیستی مجوز پرداخت را داشته باشد. بنابراین افرادی که می‌خواهند از کمک‌های مالی سازمان بهزیستی استفاده کنند باید صرفاً در مراکز مورد تأیید سازمان اقدام نمایند.

در ادامه مدیر عامل «بخشش» اعلام کرد این بنیاد پس از هموار نمودن موانع مالی تلاش می‌نماید تا کمبود یک پایگاه داده ژنتیکی در زمینه شنوایی را که به شدت لازم می‌باشد، مرتفع نماید. چنانکه این داده‌ها در زمینه برخی بیماری‌های ژنتیکی مانند تالاسمی وجود دارد و در حوزه درمانی و پزشکی از آنها استفاده می‌گردد. وی اظهار داشت اگر مرکزی در این زمینه اطلاعاتی در اختیار دارد، بنیاد «بخشش» از آن استفاده خواهد نمود. روند تشکیل چنین پایگاهی بسیار پیچیده و طاقت فرسا است. لذا «بخشش» هرگونه حمایت اطلاعاتی، اجرایی و تخصصی در این حیطة را پذیرا خواهد بود و با مراکز دانشگاهی در این زمینه مشارکت خواهد کرد.

در ادامه نشست خانم دکتر رفیعی معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور، به بیان اهم اقدامات این معاونت در حوزه مشاوره ژنتیک و غربالگری پرداخت و در خصوص تشکیل "دیتا سنتر جامع ژنتیکی" در حوزه ناشنوایی همکاری خود را اعلام نمود. وی افزود در بهزیستی بحث مشاوره ژنتیکی در مقاطع مختلف از جمله پیش از ازدواج، هنگام ازدواج و در زمان کاشت حلزون بر روی مراجعین سازمان بهزیستی صورت می‌گیرد. چرا که بیش از نیمی از افراد کاشت حلزونی به علت نقص ژنتیکی به ناشنوایی مبتلا هستند. بنابراین از نظر بهزیستی تشکیل پایگاه برای این داده‌ها حائز اهمیت است.

این مقام مسئول در حوزه پیشگیری افزود، سازمان بهزیستی خود در پیگیری این امر پشتاز است، چنانکه در حوزه غربالگری به ۸۵٪ موالید رسیده است و طی





ارتقا سطح کیفی جامعه کمک نمود. لذا برای این مهم نیاز به همکاری خانواده‌ها، مراکز مشاوره ژنتیک و بهره بردن از یک نرم‌افزار تخصصی حائز اهمیت است.

**در ادامه نشست دکتر محمد کرامتی پور عضو کمیته راهبردی ژنتیک بنیاد «بخشش»، ضمن اشاره به مسائل امنیتی، شخصی و حقوق معنوی این پایگاه داده‌ها، توجه به این مسائل را از اولویت‌های ایجاد پایگاه داده برشمرد و همکاری تمامی مراکز حاوی دیتاهای ژنتیکی در زمینه تشکیل این پایگاه را ضروری دانست. وی با اشاره به فعالیت گسترده پایگاه داده‌ها در سایر کشورهای جهان بر لزوم شکل‌گیری دیتابیس در ایران تاکید نمود.**

کرامتی پور ضمن تشریح مراحل انجام آزمایش‌ها، نحوه تحلیل و انجام تست‌ها، شیوه ارزیابی و روند آنالیز داده‌های بدست آمده، یک رویه و پلت فرم علمی را برای آزمایش بیان کرد که طی آن می‌توان پارامترهای مورد بررسی را مشخص و شرایطی که دیتاها باید از آنها برخوردار باشند را مشخص نمود.

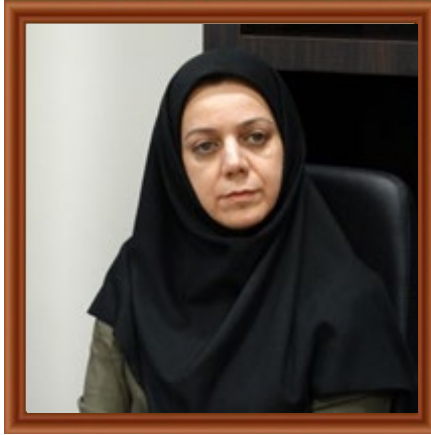
در پایان این نشست متخصصین ژنتیک حاضر در جلسه به بیان دیدگاه‌ها، پیشنهادها و نقطه نظرهای خود در زمینه مسائل مطرح شده پرداختند و آمادگی خود را در جهت همکاری‌های آتی با «بخشش» در کلیه امور محوله اعلام نمودند. شایان ذکر است نتایج اجرایی این نشست در نشست‌های آتی مورد پیگیری و بررسی قرار خواهد گرفت.

در ادامه جلسه نمایندگان هریک از مراکز یازده گانه ژنتیک به بیان مسائل و ارتباطات خود در این حیطه پرداختند. سپس دکتر سعید مروتی، رئیس کمیته پیشگیری ژنتیک بنیاد «بخشش» گفت متأسفانه برخی خانواده‌ها با وجود موارد ناشنوایی در افراد درجه یک و یا حتی داشتن فرزند ناشنوا از انجام مشاوره و آزمایش ژنتیک خودداری می‌نمایند. وی عامل اصلی این مورد را هزینه‌های مالی دانست و گفت علاوه بر کمک سازمان بهزیستی، بنیاد «بخشش» نیز در این زمینه پیش‌گام است و حتی تلاش خود را جهت اسکان این خانواده‌ها برای انجام آزمایش‌ها می‌نماید. این عضو برجسته «بخشش» گفت تمام هم و غم ما در «بخشش» این است که کودک ناشنوای دیگری به جهت نقص ژنتیکی به این کودکان اضافه نشود. بویژه آنکه جای خالی کمک بیمه‌ها در این زمینه کاملاً مشهود بوده و کم‌کاری صورت گرفته است. لذا بنیاد «بخشش» در این مورد نیز حمایت خود را تماماً اعلام می‌دارد.

رئیس کمیته پیشگیری ژنتیک «بخشش» در ادامه گفت در حیطه دیتا سنتر، پس از انجام آزمایش‌ها برای هر بیمار یک شجره‌نامه تهیه می‌شود و از تجمیع این شجره‌نامه‌ها یک پایگاه مرجعی تولید می‌شود تا از اطلاعات این پایگاه جهت موارد ابتلایی آینده پیشگیری نمائیم. از طریق این پایگاه سایر افرادی که ریسک مبتلا شدن به ناشنوایی آنها از جهت ژنتیکی بسیار زیاد است نیز شناسایی می‌گردند و دیگر نیاز به انجام آزمایش مضاعف و پرداخت هزینه‌های گزاف نیست. مروتی افزود با توسل به این روش می‌توان از انجام هزینه بسیاری از افراد جلوگیری نمود و از نظر اقتصادی، سلامت و معلولیت به



### اختصاص کمک هزینه مشاوره ژنتیک تا سقف پنج میلیون تومان توسط سازمان بهزیستی



معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور در سومین نشست کمیته راهبردی ژنتیک بر اختصاص سقف پنج میلیون تومان برای هر فرد واجد شرایط توسط سازمان بهزیستی بعنوان سقف کمک هزینه مشاوره ژنتیک خبر داد.

به گزارش روابط عمومی و امور بین‌الملل «بخشش» معاون پیشگیری از معلولیت‌های سازمان بهزیستی کشور گفت: در بحث کمک هزینه‌ها، سازمان بهزیستی از اواخر سال ۹۶ بر مبنای دستورالعمل حمایت مالی سازمان که به تمامی مراکز ابلاغ شده، بحث کمک هزینه‌ها را برای تمامی مددجویان تحت حمایت تا سقف ۱۰۰٪ و برای غیرمددجویان براساس گزارش تخصصی مددکاری که در تمامی مراکز بهزیستی دایر هستند، اختصاص داده است. وی در توضیح بیشتر گفت همانطور که قانونگذار در برنامه ششم توسعه مشاوره پیش از ازدواج بیماری ژنتیکی را بصورت قانون تصویب نموده، ازدواج‌ها باید به مشاوره ژنتیک پیش از ازدواج ارجاع داده شوند.

دکتر رفیعی در بحث دیتا بیس (Data Base) گفت در زمینه جمع‌آوری اطلاعات ژنتیکی ناشنوبی پژوهش‌های ارزشمندی توسط متخصصین ژنتیک در سراسر کشور انجام گرفته است ولی این پژوهش‌ها زمانی که جنبه فراگیر و جامع بخود بگیرند بسیار کارآمد خواهند بود. وی در ادامه افزود در بحث غربالگری نوزادان از میزان یک میلیون و دویست هزار مولید غربالگری شده در سال گذشته حدود ۳۰۰۰ نوزاد کم‌ناشناخت تشخیص داده شدند که برای مرحله دوم و تشخیص قطعی ارجاع داده می‌شوند و این میزان غربالگری حدود ۸۵٪ مولید را تحت پوشش قرار داده است. رفیعی در ادامه گفت این نوزادان برطبق کدملی و سایر مشخصات تمامی اطلاعات نه تنها در حوزه شنوبی ثبت اطلاعات می‌شوند، بلکه خود بهزیستی از طریق متخصصان ژنتیک این امر را پیگیری می‌نماید. بطوری که از سال ۷۵ بالغ بر یک میلیون و سیصد هزار پرونده وجود دارد. البته این اطلاعات بسیار گسترده و پراکنده است که جمع‌آوری همین اطلاعات می‌تواند یک بانک اطلاعاتی جامعی را در اختیار جامعه ژنتیک ایران بگذارد.

سازمان بهزیستی افرادی را که برطبق سامانه وزارت رفاه در دهک‌های رفاهی نیازمند تشخیص دهد، حمایت مالی می‌نماید تا در زمینه مشاوره ژنتیک اقدامات لازم را انجام دهند. در دستورالعمل بهزیستی، پروتکل مشخص شده به تمامی مراکز ابلاغ گردیده تا سقف کمک هزینه‌ها برای هر فرد به مبلغ پنج میلیون تومان در نظر گرفته شود و افرادی که می‌خواهند از کمک‌های مالی سازمان بهزیستی استفاده کنند باید صرفاً در مراکز مورد تأیید سازمان اقدام نمایند.

## در مصاحبه تلویزیونی به مناسبت روز جهانی ناشنوایی مطرح شد

نوزادانی که بعد از سه ماهه اول زندگی واکنشی به صداهای اطراف ندارند، به مراکز شنوایی سنجی برده شوند.



ما هم مورد توجه بوده و ما در قانون برنامه ششم، ذیل ماده ۷۵ این بحث را داریم که سازمان‌های مربوطه مثل بهزیستی و وزارت بهداشت باید یک آئین نامه اجرایی را تدوین نمایند که در آن مشاوره‌های ژنتیک قبل از ازدواج را بصورت سراسری در کشور برپا کنند. تاکنون بصورت بخشی این کار انجام شده ولی اجرای کامل آن هنوز به شکل ملی با مشکلاتی روبه رو بوده است. این بحث بسیار اساسی است که وقتی ما از این موضوع آگاهی داریم که در خانواده‌ای ناشنوایی ژنتیکی وجود دارد و خواهر و برادر و یا فردی در فامیل به کم‌شنوایی یا ناشنوایی مبتلاست و در این خانواده شانس تولد فرزند ناشنوایی ژنتیکی زیاد است، ما موظفیم قبل از ازدواج این افراد را راهنمایی کنیم تا دیگر ازدواج فامیلی با ریسک بالا کنترل شود و افراد ناشنوایی ژنتیک با هم ازدواج نکنند. این در واقع یک پیشگیری اساسی است. این حق یک ناشنواست که زندگی کند و ازدواج نماید ولی این حق را که فرزندی شنوا داشته باشد را هم دارد. در اینجا نیاز به یک فرهنگ سازی داریم، که این فرهنگ سازی و بیان این موضوعات در برنامه‌ها، گفتگوها و مطرح کردن مسائل به شیوه‌های مختلف را می‌طلبد.

دکتر محمد اجل لوئیان بمناسبت روز جهانی ناشنوایی در شبکه سه سیما حضور یافت و در مصاحبه‌ای که بمنظور بررسی مسائل مختلف در حوزه ناشنوایی برگزار شد به پرسش‌های مربوطه پاسخ داد. با توجه به اهمیت مسائل مطرح شده گزارشی از این مصاحبه به شرح زیر تقدیم می‌شود.

**به گفته مسئولین و خود جنابعالی از زمانی که نوزادی کم‌شنوا و ناشنوا بدنیا می‌آید درمانش یک سری هزینه‌های گزافی در پی دارد که خانواده‌ها را با مشکلات زیادی مواجه می‌کند. چرا قبل از آن کاری صورت نمی‌گیرد تا کودکی ناشنوا بدنیا نیاید؟**

ناشنوایان بخش مهمی از جامعه ما را تشکیل می‌دهند و همانند سایر گروه‌های اجتماعی نیازهای خاص خود را دارند و درخواست‌های بحقی دارند که باید به آنها توجه شود. طی سال‌های گذشته تلاش‌های فراوانی در این زمینه شده ولی هنوز راه طولانی در پیش است تا ناشنوایان هم همانند یک فرد معمولی در زندگی بتوانند همه احتیاجاتشان را در جامعه برآورده کنند. پیشگیری بحث بسیار مهمی است. این موضوع در قوانین



آیا تشخیص شنوایی نوزاد یک زمان طلایی دارد، برخی خانواده‌ها معتقدند که اجازه دهند سن نوزاد بالاتر رود و سپس در این باره به دکتر مراجعه کنند.

ما درباره بچه‌ها نمی‌توانیم زمان را تلف کنیم. برطبق آئین‌نامه‌هایی که وزارت بهداشت اعلام نموده و همین‌طور آئین‌نامه‌های جهانی و بهداشت جهانی نوزادی که به دنیا می‌آید اگر ناشنوا باشد ما باید از سه ماهگی مداوم را انجام دهیم. یعنی به خانواده‌ها اطلاع‌رسانی کنیم که چه کارهایی انجام دهند، صدا را چگونه به گوش بچه برسانند، از چه سنی سمعک بگذارند و تا قبل از نه ماهگی وضعیت شنوایی کودک قطعی شود که ناشنوا هست یا نه. برای اینکه واقعا سن ایده‌آل برای نجات یک کودک ناشنوا و بازگرداندن آن به یک زندگی کاملا طبیعی، که شنوایی طبیعی داشته باشد یک سالگی است. ما اگر یک سالگی اقدام نکنیم و به دوسالگی موکول نماییم از درمان عقب می‌افتیم. حالا هرچقدر از این سن بالاتر رود طبعاً ما از درمان بیشتر عقب خواهیم افتاد. ما تا دوسالگی هم جواب‌های خوب و قابل قبولی خواهیم گرفت اما وقتی به شش یا هفت سالگی موکول کنیم دیگر پاسخ‌دهی پایین می‌آید. متأسفانه علیرغم همه آگاهی‌های داده شده و فرهنگ عمومی که در این زمینه بالاست ولی هنوز هم کودکان چهار یا پنج ساله مراجعه می‌کنند که ناشنوا هستند. علت را که برای عدم مراجعه جویا می‌شویم، می‌گویند عمه یا عمویش هم چهارسالگی زبان باز کرد و یا فلان پزشک گفت هنوز زود است و صبر کنید تا چهار ساله شود. حقیقتاً این مسائل درست نیست و این امر حیاتی است که تکلیف شنوایی کودک تا یک سالگی مشخص گردد.

می‌توانید یک سری تست‌های ساده قابل اجرا توسط پدر و مادر را برای اینکه در منزل انجام دهند بیان کنید. یک نوزاد در حدود سن سه ماهگی باید به صداهای محیطی پاسخ دهد، یعنی اگر محکم کنارش دست بزنیم و یا درب را محکم ببندیم یا دو شی فلزی را به هم بزنیم این کودک باید به نوعی واکنش نشان دهد. یا پلکش را بهم بزند، یا تکان بخورد یا دست‌هایش را تکان دهد یا گریه کند، در هر صورت باید به صدای محیط پاسخ نشان دهد. اگر والدینی متوجه می‌شوند که هرچقدر بالای سر فرزندشان سر و صدا می‌کنند یا صدایش می‌کنند او هیچ واکنشی نشان نمی‌دهد، پدر و مادر باید هوشیار

دوم اینکه باید امکانات فراهم شود. وقتی افراد پیش از ازدواج با فرهنگ سازی مناسب به مشاورین ژنتیک مراجعه کردند، طبعاً متخصص ژنتیک آنها را برای انجام آزمایش‌ها ارجاع می‌دهد که این آزمایش‌های ژنتیک بسیار گران و هزینه بر است و برای بسیاری از خانواده‌ها امکان مالی انجام آن وجود ندارد. از سویی این آزمایش‌ها تحت پوشش بیمه نیست بنابراین خانواده‌هایی که تمکن مالی خوبی دارند می‌توانند آن را انجام دهند و خانواده‌هایی که از تمکن مالی خوبی برخوردار نیستند با تلاش می‌توانند از کمک مالی سازمان بهزیستی، کمیته امداد، خیرین و ... برای انجام این آزمایشات بهره ببرند. امروزه در کشور این امکان وجود دارد که بتوانیم غربالگری ژنتیک شنوایی را قبل از ازدواج انجام دهیم و به خانواده‌ها راهنمایی مفیدی بکنیم که قبل از ازدواج چه اقداماتی انجام دهند تا صاحب فرزند ناشنوا نشوند. در اکثر شهرهای بزرگ مراکز ژنتیک داریم، در بسیاری از مراکز استان‌ها آزمایشگاه‌های مجهز ژنتیک و متخصصین ژنتیک داریم لذا امکان علمی کمک به این افراد در کشور فراهم است.

**در رابطه با پیش از ازدواج صحبت شد، حال پس از ازدواج و تولد نوزاد اقداماتی که باید صورت بگیرد چیست و از چه طریقی خانواده‌ها می‌توانند به وضعیت شنوایی نوزاد پی ببرند؟**

به عنوان یک متخصص گوش و حلق و بینی اعلام می‌کنم که این امکان الان برای نوزادان فراهم شده و حدود ۸۵ درصد متولدین کشور در همان روزهای اولیه تولد مورد غربالگری شنوایی قرار می‌گیرند. یک تعداد محدودی کمتر از ۱۰ تا ۱۵ درصد هستند که به خاطر عدم مراجعه والدین در این چرخه قرار نمی‌گیرند. پس از انجام تست غربالگری به خانواده گفته می‌شود که نوزاد شنواست و تست را پاس کرده و یا باید تست دیگری را انجام دهد که تست دوم تا سه ماهگی انجام می‌شود و قادر هستیم تا سه ماهگی شنوایی نوزاد را تشخیص دهیم که در چه وضعیتی از شنوایی است و آیا باید به مراحل درمانی بعدی ارجاع شود.

باشند بلافاصله به یک مرکز شنوایی-سنجی مراجعه کنند. این تست‌ها مقدماتی است و اگر واقعا کودک به آنها پاسخ نمی‌دهد حتما باید به پزشک گوش و حلق و بینی مراجعه کنند.

**خیلی‌ها سمعک را بخاطر اینکه مشخص است و در جامعه باز خورد خوبی ندارد استفاده نمی‌کنند، برخی سمعک‌های جدید غیر قابل رویت هستند آیا این دستگاه‌ها کارآیی خوبی دارند؟**

**نکته‌ای که اینجا باید روشن شود این است که کسی که سمعک می‌گذارد و سمعکش دیده می‌شود یعنی می‌خواهد صحبت دیگران را بفهمد، یعنی چنین فردی به سمت کمال می‌رود و می‌خواهد در زندگی اجتماعی ارتباط برقرار کند و پاسخگوی دیگران باشد. بنابراین این فکر را که سمعک زشت است باید کنار گذاشت. همانطور که فردی که عینک می‌زند امری عادی است، استفاده از سمعک نیز عادی است.**

امروزه سمعک‌ها رشد کرده‌اند، زمانی سمعک‌ها بسیار بزرگ بودند و فقط صدا را مانند بلندگو پخش می‌کردند تا الان که اصلا دنیای سمعک نسبت به ده سال پیش دگرگون شده است. سمعک‌های دیجیتال آمدند، سمعک‌های بسیار ریزی آمدند که اصلا پیدا نیستند. افرادی که علاقه ندارند از سمعک پشت گوشی استفاده کنند، بعضی‌هایشان می‌توانند از سمعک داخل گوشی استفاده کنند. سمعک پشت گوشی یک سری خوبی‌ها و مزایایی دارد که سمعک داخل گوشی نمی‌تواند عین همان باشد در نتیجه برای گروهی از افراد می‌توان بجای سمعک پشت گوشی از سمعک داخل گوشی استفاده کرد که پیدا نیست. حالا برای یک گروهی که تعدادشان هم محدود است و یک سری مشخصات خاصی دارند، می‌توان سمعک‌هایی را استفاده کرد که اصولا دید ندارند و در اصطلاح سمعک‌های زیر پوستی هستند. پس همه این امکانات وجود دارد و بسته به نوع مشکلی که هر فرد دارد از سمعک‌هایی که تجویز می‌شود باید بهره ببرند. آقای دکتر لطفا درباره کاشت حلزونی نیز توضیح دهید.

اخیرا درباره کاشت حلزونی یکسری شایعاتی بیان می‌شود که کاشت حلزونی یک تبلیغ است، مگر طبق آمار افراد کاشت شده، بسیاری از افراد از این عمل جواب مثبت نگرفته‌اند؟

نکته‌ای که باید مورد توجه واقع شود این است که ما در یک جامعه باز خبری قرار داریم و هرکسی می‌تواند هر مطلبی را بگوید و پخش نماید. این شنونده است که باید عاقل باشد و بر روی آن تفکر کند که آیا این گفته صحیح است یا خیر. ما امروز در دنیایی هستیم که حداقل در کشور ما از سالی حدود ۱۵۰۰ کودک ناشنوایی که بدنیا می‌آید، حدود ۱۰۰۰ کودک کاشت حلزون می‌شود و شنوایی آنها برمی‌گردد و شناس بهبودی این بچه‌ها بین ۹۸ تا ۹۹ درصد است. یعنی فقط در یک تا دو درصد موارد هست که به آن پاسخ مطلوب نرسیم. وقتی یک پروژه‌ای ۹۹ درصد موثر است یعنی توانسته تاثیر خودش را بگذارد و نتایج آن را می‌توانیم به چشم ببینیم. در کشور ما عمر کاشت حلزونی چیزی حدود بیست و شش سال است، درست است که در ده سال گذشته خیلی سریع رشد کرده است ولی در طی همه این ۲۶ سال موفق بوده است. ما الان در کشور خودمان از این کودکان کاشت حلزونی شده از دانشجوی دندانپزشکی و خلبانی تا ده‌ها مهندس و صدها دانشجو و صدها دبیرستانی موفق داریم. من خودم یک متخصص گوش و حلق و بینی می‌شناسم که ناشنوا بوده و کاشت حلزون شده، تعلیم دیده و الان خود متخصص گوش و حلق و بینی است. بنابراین ما وقتی این تحولات را می‌بینیم و این رشد چشمگیر را می‌بینیم و اینکه این افراد به زندگی طبیعی خود برگشتند دیگر شکی در تاثیرگذاری این عمل باقی نمی‌ماند. زمانی که یک نفر کاشت حلزون شده دیگر نیازی نیست برای کارهای خود از خرید ساده گرفته تا مراجعه به ادارات و مکان‌ها و مجامع دیگر و رفع نیازهای روزمره خود با زبان اشاره صحبت کند و یا فردی شنوا را با خود برای بیان منظورش ببرد. در نتیجه این صحبت‌هایی که درباره بی‌فایده بودن کاشت حلزون می‌شود بی‌پایه است و همین ۹۹ درصد پاسخگویی و این جمعیت کثیر کاشت شده تاکنون که به زندگی طبیعی و عادی بازگشته‌اند خود دلیلی بر صحت این سخن است.



## در مصاحبه با معاون فرهنگی و اجتماعی اداره کل اوقاف و امور خیریه استان تهران مطرح شد: با ایجاد درآمد پایدار، زمینه‌ای فراهم کنیم که بنیاد «بخشش» پشتیبانی اقتصادی مناسب برای خدمت داشته باشد



نهادهای خیریه این است که در حال توانمندسازی است و افراد با این توانایی که پیدا می‌کنند می‌توانند سالیان سال خود مشکلات را حل کنند. پس این کار ما نیست بلکه کار یک عده واقف خیر اندیش با نگاه والا و هدف خیر خواهانه است. حضور بنیاد «بخشش» هم منجر شد تا ما مشکلی از مشکلات جامعه را ببینیم و از این مجرا نیز بتوانیم با قدم خیر واقفین، با این بنیاد همکاری کنیم و از قبل موقوفات یک اقدامات خوبی انجام شود. کما اینکه از جاهای دیگر هم کمک می‌شود تا این امر خیر اندیشانه این بنیاد تداوم یابد.

**با عنایت به اینکه سازمان اوقاف و امور خیریه در حوزه‌های مختلف عام‌المنفعه فعال بوده و دارای سوابق درخشانی است و طبق گفته وزیر محترم بهداشت و درمان، حدود یک چهارم واحدهای بهداشتی و درمانی کشور موقوفه هستند (بطوریکه ۱۳۳ بیمارستان کشور جزء موقوفات می‌باشند). لطفا در زمینه رسالت این سازمان در حوزه "بهداشت، سلامت و امور درمانی" توضیح بفرمائید.**

وقف هم در ایران و هم در جهان بوده، هم در اسلام و هم در سایر ادیان با یک تفاوت‌هایی حضور داشته و دارد. در برخی مناطق بیشتر و در برخی کمتر است. این موضوع در اکثر سطوح جامعه کاربرد دارد و کمتر کسی از آن بهره نبرده است. برای نمونه اکثر مراکز آموزشی ما موقوفه است، بسیاری از مراکز درمانی، مراکز بهداشتی و مساجد ما موقوفه است. حتی اگر کسی مستقیماً از این مراکز استفاده نکرده باشد، لاقلاً از دانش‌هایی که در مجامع علمی موقوفه و مراکز دانشگاهی سراسر دنیا که اکثراً موقوفه‌اند بهره‌مند گشته است. بسیاری از اختراعات مدیون موقوفه است. حتی جایزه نوبل یک جایزه موقوفه است که نوبل وقف کرده تا از درآمد این وقف این جایزه به دانشمندان تعلق گیرد. نمونه آن در کشور خودمان جایزه مرحوم البرز را می‌توان نام برد. این افراد به آینده بهتر

سازمان اوقاف و امور خیریه از جمله نهادهای اصیل و فراگیری است که با انجام اقدامات ارزشمند و ماندگار در حوزه وقف و امور خیریه توانسته اعتماد عمومی را به خود جلب نموده و بخش مهمی از جامعه را به حوزه‌های مختلف خیریه سوق دهد. بگونه‌ای که سیاست‌گذاری در امر ترویج فرهنگ وقف و ورود به عرصه‌های نوین آن جزء وظایف اساسی این سازمان تلقی می‌شود. بر همین اساس و در ادامه بخش معرفی نهادها و سازمان‌های همکار در حوزه امور خیریه جهت رفع ناشنوایی، مصاحبه‌ای صمیمی با حجت الاسلام و المسلمین سید هاشم حسینی المدنی معاون فرهنگی و اجتماعی اداره کل اوقاف و امور خیریه استان تهران انجام شده که تقدیم خوانندگان محترم نشریه آوای بخشش می‌شود.

**حاج آقای حسینی، ضمن تشکر از فعالیت‌ها و اقدام نیک اندیشانه جنابعالی و مجموعه همکاران عزیز در سازمان اوقاف و امور خیریه، لطفاً پیرامون همکاری‌ها و موضوع مساعدت به "بنیاد خیریه شنوایی بخشی شفا" برای درمان ۵۰ نفر از کودکان ناشنوا و کم‌شنوای میهن اسلامی به مبلغ یک میلیارد و پانصد میلیون ریال توضیحاتی بفرمائید.**

با سلام خدمت خانواده بزرگ «بخشش»، در ابتدا باید بگویم واقعیت این است که این کار خداپسندانه واقفین بود. کسانی که اغلبشان امروز در بین ما حضور فیزیکی ندارند ولی آثار و برکات حضور آنها همچنان وجود دارد. کسانی که شاید سالیان دراز از وفاتشان گذشته باشد ولی با یک زیرکی خاصی توانسته‌اند اموال خود را برای خود نگه‌دارند. در توضیح سؤال جنابعالی باید بگویم این مبلغی را که ما در اختیار بنیاد بخشش قرار داده‌ایم، برای اینکه عده‌ای از انسان‌هایی که اگر این عمل کاشت حلزونی برای آنها صورت نگیرد، سالها باید ناشنوا باشند و طبیعتاً نمی‌توانند صحبت نمایند و اگر قادر به صحبت کردن نباشند، مشکلات اجتماعی متعددی برای آنان پیش خواهد آمد؛ از همین موقوفات بوده است. زمانیکه این افراد توانایی شنیدن پیدا می‌کنند، قادر به صحبت کردن و برقراری رابطه اجتماعی خواهند بود، تحصیلات خود را ادامه می‌دهند و در جامعه مثر ثمر خواهند بود و از وقوع بسیاری از آسیب‌های اجتماعی خودبخود جلوگیری بعمل خواهد آمد. در نگاه اول این کار یک کار درمانی است اما از جنبه‌های دیگر که دقت کنید متوجه می‌شوید که یک کار پیشگیری است. بنیاد «بخشش» به نظر من یکی از نقاط قوتش در قبال سایر

می‌اندیشیدند و این جوایز را مشوق‌هایی قرار دادند تا افراد اختراعاتی را انجام دهند و ابتکاری داشته باشند. پس ما فقط در بخش درمان خدمت نمی‌دهیم و نحوه خدمت‌رسانی متنوع است. منتها میزان موقوفات در زمینه درمان بسیار چشمگیرتر است.

**با این مطالبی که اشاره کردید، به نظر می‌رسد زمینه‌های بسیار زیادی برای توسعه کار مشترک سازمان اوقاف و امور خیریه در حوزه سلامت شنوایی با بنیاد «بخشش» وجود دارد. در این مورد کمی بیشتر با خوانندگان نشریه آوای «بخشش» صحبت کنید.**

خوشبختانه یک تعاملی شده بین مجموعه اوقاف و نهادهای مختلف که مردم عزیزمان بتوانند در بخش‌های مختلف از موقوفات خدمات بهتری بگیرند. در حوزه سلامت شنوایی هم اقداماتی صورت گرفته که بنیاد «بخشش» هم از جمله این نهادهاست. اما بنظر من خود بنیاد «بخشش» به موقوفات نیاز دارد. اگر ما بخواهیم درآمد پایدار ایجاد کنیم، باید زمینه‌ای را فراهم آوریم که بنیاد «بخشش» یک پشتیبانی اقتصادی مناسب داشته باشد تا بتواند به آحاد جامعه خدمت بدهد. در واقع ایده‌آل این بنیاد این است که هیچکسی نباشد که برای مشکل مالی نتواند درمان بگیرد، خصوصاً در موضوعی به این اهمیت. من فکر می‌کنم که باید موقوفاتی با همین نیت یعنی شنوایی بخشی ایجاد کنیم. اصل کار بنیاد «بخشش» که شنوایی بخشی است به قوت خود باقی است و نیاز به یک پشتیبان قوی اقتصادی مثل موقوفات دارد که دارای ثبات و پایداری باشد. لازمه این امر آن است که هم ما بعنوان موقوفات و هم هیئت امناء و دوستانی که در مجموعه «بخشش» زحمت می‌کشند، دست در دست هم دهیم و فرهنگ وقف را در این حوزه گسترش دهیم.

**خوشبختانه ارزیابی‌ها نشان می‌دهد طی ۴ سال گذشته وقف در حوزه سلامت رشدی حدود ۷ برابری داشته است. اما آنچه که امروزه بیش از خدمات درمانی در سلامت جامعه نقش دارد موضوع "پیشگیری" است و با توجه به اینکه بنیاد «بخشش» یکی از اهداف محوری خود را موضوع پیشگیری از تولد کودک ناشنوا قرار داده است، آیا سازمان اوقاف و امور خیریه سازوکاری را در این خصوص تعریف نموده و می‌تواند در این زمینه بیشتر ورود نماید؟**

یکی از وظایف اصلی ما مشاوره دادن است. در این مشاوره‌هایی که می‌دهیم اصرار ما بر این است که پیشگیری را درونش لحاظ کنند. واقعیت آنست که بیشتر موقوفات در جهت درمان است و سلامت پیشگیری در آن کمتر لحاظ شده است. ما در اوقاف باید فرهنگ سازی کنیم تا مردم بسمت

پیشگیری بروند و افراد موقوفاتی در این زمینه‌ها داشته باشند: ۱. موقوفه‌ای که در زمینه پژوهش و تحقیق قرار بگیرد و در آنجا منابع مالی را هزینه کند تا بتوانیم پیشرفت علمی داشته باشیم و درمان‌هایمان را کارآمدتر کنیم مثل همین کاشت حلزونی. ۲. موقوفه‌ای که در زمینه‌های پیشگیری منابع مالی را تامین نماید تا کسی اصلاً بیمار نشود تا نیاز به درمان باشد. که قطعاً همه به اهمیت این مهم واقفند.

**چنانچه در زمینه چشم‌انداز فعالیت‌های مشترک و برنامه‌ریزی‌های آتی همکاری سازمان اوقاف و امور خیریه با «بخشش» نکاتی مدنظر است برای مخاطبین ما بفرمایید.**

تلاش ما در سازمان اوقاف در جهت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری و اجرای بهینه نیت واقفین با استفاده حداکثری و اثرگذاری بیشتر در جامعه است. در راستای اجرای امینانه نیت واقفین نباید فقط نگاه واحدی داشته باشیم و باید از بین هزاران کار خیری که می‌توانیم با آن وقف انجام دهیم، اولویت ما به تاثیرگذاری بیشتر در جامعه باشد. اصل بحث همکاری ما با بنیاد «بخشش» نیز در همین راستا بوده است. باتوجه به سیاست‌گذاری‌هایی که صورت گرفته، یکی از برنامه‌های اجرایی تعیین شده، همکاری با بنیاد «بخشش» است. طبیعتاً سال‌های آینده هم ما بر اساس همین سیاست‌ها همکاری‌های متقابلی با بنیاد «بخشش» خواهیم داشت. همکاری ما با بنیاد «بخشش» در دو محور شکل می‌گیرد:

- ۱- تلاش مشترک جهت ایجاد موقوفات جدید مرتبط با اهداف و برنامه‌های بنیاد بخشش
- ۲- همکاری در راستای اجرای امینانه نیت واقفین خیر اندیش در راستای اهداف بنیاد «بخشش».

**ضمن تشکر مجدد از فرصتی که در اختیار ما قرار دادید در پایان چنانچه مطلب دیگری برای خوانندگان نشریه مدنظر است بفرمایید.**

خیلی انسان‌ها به این دنیا آمدند و رفتند. از عده‌ای فقط شر باقی ماند. بعضی هم آمدند و تابودند کاری نکردند و فقط عمر خود را سپری کردند. اما عده دیگری آمدند و کارهای خوبی در زمان حیاتشان کردند و نام نیکی هم از آنها تا مدتی باقی ماند و آثار و برکات کار نیک آنها نیز با رفتنشان تمام شد. اما عده دیگری آمدند و کارهای خوبی در زمان حیاتشان انجام دادند و کاری کردند تا دنیا باقی است آثار و برکات نیک آنها هم باقی بماند. خوشا به سعادت آنهايي که اینگونه آمدند و رفتند. ما نیز می‌توانیم همچون آنها در نام نیک و کار نیک جاودان باشیم، اگر خودمان بخواهیم.



MED<sup>9</sup>EL



## SYNCHRONY Cochlear System

تنها کاشت حلزون دنیا با قابلیت

انجام MRI با شدت ۳ تسلا



نماینده انحصاری کمپانی مد-ال اتریش در ایران



## پاسخ تخصصی به ۱۴ پرسش متداول در حوزه شنوایی



دکتر سید حمیدرضا ابطیحی متخصص گوش، حلق و بینی فلوشیپ جراحی گوش و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در برنامه پرسش و پاسخ شبکه سلامت حضور یافته و به اهم سئوالات رایج در حیطه کاشت حلزون شنوایی پاسخ دادند.

### ۱. کاشت حلزون، سیستم عملکرد و تاریخچه پدیداری آن چیست؟

دستگاه کاشت حلزون سابقه چهار تا پنج دهه‌ای در دنیا دارد. تحقیقات این موضوع به سال‌های قبل‌تر نیز برمی‌گردد. ولی عملیاتی شدن این جراحی عمری حدود پنجاه سال دارد. در کشور ما تقریباً سه دهه از اولین کاشت حلزون می‌گذرد. هدف اصلی کاشت حلزون برگرداندن شنوایی به افرادی است که دچار کاهش شنوایی به علت اختلالات در گوش داخلی هستند. علت ناشنوایی اکثر نوزادان متولد شده، مشکل در گوش داخلی است و با این عمل کاشت پروتز حلزون شنوایی می‌توان شنوایی را به آنان برگرداند.

### ۲. آیا صرفاً این عمل کاشت بر روی کسانی که مادرزادی دچار ناشنوایی هستند صورت می‌گیرد یا افراد بزرگسال را هم شامل می‌شود؟

می‌توانیم ناشنوایی را به دو دسته تقسیم کنیم: ناشنوایی پیش زبانی و پس زبانی. کودکانی که ناشنوا بدنیا می‌آیند و اصطلاحاً ناشنوایی پیش زبانی نامیده می‌شوند، قبل از اینکه تکلم آغاز شود، بهترین کاندید برای این جراحی هستند و بسیار از این جراحی سود خواهند برد. اگر فردی هم بعد از اینکه زبان آموزی انجام شد و توانست صحبت نماید در سنین بزرگسالی دچار ناشنوایی عمیق و دوطرفه بشود، او هم می‌تواند این عمل کاشت را انجام دهد و از این جراحی سود ببرد. ولی باتوجه به شیوع کاشت شنوایی در دوران نوزادی در کشورمان و تعداد مراجعین در این زمینه، بیشتر کاشت حلزونی مربوط به نوزادانی انجام می‌شود که ناشنوا بدنیا آمده‌اند.

### ۳. آیا این دستگاه حس شنوایی را برای فرد ایجاد می‌کند و یا خود شنوایی را بصورت مطلق به فرد بر می‌گرداند و تمام حروف را می‌تواند براحتی تشخیص دهد و بشنود؟

در یک فرد طبیعی، نوزادی که بدنیا می‌آید قبل از زمان تولد و در دوران جنینی حس شنوایی شکل گرفته است. راه‌هایی که حس شنوایی را از گوش به مغز منتقل می‌کنند، آن مراکزی که در مغز شنوایی را دریافت می‌کنند و این حس را تامین می‌کنند، همگی قبل از تولد شکل گرفته‌اند. ولی وقتی کودکی ناشنوا بدنیا می‌آید و بصورت مادرزادی دچار این معلولیت می‌شود ما باید از طریق زحماتی که همکاران شنوایی شناس و گفتار درمانگر می‌کشند و متعاقباً جراحی کاشت حلزون، این حس را برایشان بوجود بیاوریم. در واقع جراحی کاشت حلزون یک مرحله‌ای از این کار است و بعد از کاشت حلزون، همکاران شنوایی شناس و گفتاردرمانگر که در واقع تیم توانبخشی را بوجود می‌آورند، با بچه کار می‌کنند تا حس شنوایی را برایش تعریف بکنند و در پی بوجود آمدن شنوایی، گفتار هم شکل می‌گیرد. جزء اصلی درمان که خیلی هم باید به آن توجه شود و خانواده‌ها باید بر روی آن تمرکز کنند توانبخشی است. یعنی بعد از آنکه بوسیله پروتز کاشت حلزون ارتباط شنوایی برقرار شد حالا باید تعریفی از شنوایی برای بچه در مغزش بوجود بیاید و گفتار ایجاد گردد که همه اینها مرهون زحمات تیم توانبخشی است.



کاشت حلزونی کاندید می‌کنیم. البته اگر ناشنوایی بسیار عمیق باشد، ممکن است سمعک سودی نرساند و این از مواردی است که کاشت توصیه می‌شود. برای همین بسیاری از مراجعین را که کاهش شنوایی نسبی دارند کاندید کاشت حلزونی نمی‌کنیم و از سمعک‌هایی که مناسب سن و مناسب میزان کاهش شنوایی باشد تجویز می‌شود و از این طریق فرد به سطح مناسبی از شنوایی می‌رسد.

#### ۶. عواملی که منجر به کم‌شنوایی می‌شوند چیست؟

در بزرگسالان بیشترین عاملی که باعث کاهش شنوایی می‌شود، علاوه بر تغییراتی که ناشی از افزایش سن هست، اکثراً آسیب‌های وارد از سروصداها یا بلند منجر به کم‌شنوایی می‌شوند. به همه افرادی که چه از نظر شغلی و چه از نظر نوع روش زندگی در معرض صداهای بلند هستند توصیه‌های لازم را می‌کنیم. اما در مورد بچه‌هایی که ناشنوا دنیا می‌آیند، علت ناشنوایی اکثراً ژنتیکی است و ازدواج‌های فامیلی هم در همین عامل ژنتیکی دخالت دارند. اگر جهش ژنتیکی که یک عامل ناشنوایی است در بین افراد فامیل وجود داشته باشد، زمانی که یک ازدواج فامیلی در این خانواده صورت می‌گیرد، این جهش‌های ژنتیکی شدیدتر می‌شوند و این احتمال بروز ناشنوایی در فرزندان آنها را افزایش می‌دهد.

#### ۷. چگونه می‌توان کم‌شنوایی یا ناشنوایی را در نوزادان تشخیص داد؟

در ابتدا تشخیص نوزادان ناشنوا کار دشواری است. برنامه‌های خوبی توسط سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد شده و در کشور ما هم تحت عنوان غربالگری شنوایی در حال اجراست. طبق برنامه‌ای که در کشور ما وجود دارد تمامی بچه‌هایی که در هر جای کشور دنیا می‌آیند باید طی یک ماه اول غربالگری شنوایی را انجام دهند. روش مرسوم غربالگری شنوایی یک تست کوتاه مدت، آسان و قابل اجرایی برای نوزادان است. اگر در این تست اختلالی مشاهده شود باید تست‌های دقیق‌تری انجام گیرد که تا پایان سه ماهگی نوزادانی که غربالگری

#### ۴. آیا این توانبخشی در هر دو گروه پیش‌زبانی و پس‌زبانی صورت می‌پذیرد؟

بله. البته اهمیت توانبخشی برای ناشنوایان پیش‌زبانی بسیار واضح‌تر و بیشتر است. چراکه فردی که یک تجربه‌ای از گفتار و شنوایی داشته و بعداً شنوایی خود را به هر دلیلی از دست داده است، یک پیش‌زمینه‌ای درباره شنوایی دارد و عمل جراحی کمک می‌کند تا آن تجربیات سابق شنوایی به کمکش بیاید و توانبخشی راحت‌تر صورت بگیرد و جلسات کمتری به توانبخشی اختصاص یابد. ولی برای نوزادی که ناشنوا دنیا آمده امر توانبخشی بسیار حیاتی است. بخصوص نقش خانواده در این پروسه توانبخشی و کمک به بچه‌ها بسیار حائز اهمیت است. که در نهایت با آموزش‌هایی که داده می‌شود و با کمک تیم توانبخشی کودک به یک شنوایی و گفتار طبیعی دست پیدا می‌کند.

#### ۵. آیا جراحی کاشت حلزون برای کم‌شنوایان نیز انجام می‌شود یا خیر؟ بطور کلی چه تفاوت‌هایی سمعک با کاشت حلزون دارد؟

بعنوان یک اصل عمومی در توانبخشی افراد کم‌شنوا، غالباً سمعک را بر کاشت ارجح می‌دانیم. در هر شرایطی چه نوزاد و چه فرد بالغ بتواند از سمعک استفاده کند و از این طریق بتواند شنوایی را بدست آورد و زبان آموزی پیدا کند، بر کاشت ارجح است. یکسری تفاوت‌هایی از نظر مکانیسم کار سمعک با کاشت حلزون وجود دارد و یک سری محدودیت‌هایی عمل کاشت حلزون برای افراد ایجاد می‌کند. مثلاً در بعضی از تصویر برداری‌ها مانند ام آر آی باید توجه لازم بشود، باید مواظب دستگاه بود که ضربه‌ای به آن وارد نشود. این دستگاهی است که تکنولوژی بسیار بالایی دارد و نگهداری آن مستلزم صرف هزینه و دقت‌های خاص است. از این نظر است که ما سمعک را بر کاشت ارجح می‌دانیم. حتی برای نوزادانی که با افت شنوایی‌های شدید به ما مراجعه می‌کنند، در ابتدا توصیه می‌کنیم که حداقل شش ماه از سمعک استفاده نکنند. اگر پیشرفت مناسبی در شنوایی و گفتار کودک حاصل نشد، آن موقع کودک را برای

## ۱۰. کاشت حلزون چه عوارضی را می‌تواند در پی داشته باشد؟

از این جراحی می‌توان بعنوان یک جراحی کم عارضه نام برد. البته باید در نظر داشت که هر بیماری که وارد اتاق عمل می‌شود و مورد بیهوشی قرار می‌گیرد بالاخره عوارض بیهوشی تا یک درصدی ممکن است اتفاق بیفتد. خوشبختانه در کشور ما جراحی کاشت حلزون با عارضه قابل توجهی مواجه نبوده است.

## ۱۱. منظور از کاهش شنوایی‌های یکطرفه چیست؟

در کاهش شنوایی‌های یکطرفه، تنها یکی از گوش‌های فرد دچار ناشنوایی یا کم‌شنوایی است. مشکلی که در این نوع ناشنوایی ایجاد می‌گردد فقط محدودیت در جهت‌یابی صوت است، مثلا اگر شخص از پشت سر صدا شود یا مواردی باشد که نیاز است که بدانند صدا از کدام سمت می‌آید، احتمال مشکل بوجود می‌آید. وگرنه مشکل و محدودیت دیگری ایجاد نمی‌کند. البته موضوع این است که حس شنوایی هم همانند سایر حواس اگر کامل باشد بسیار کارآمدتر خواهد بود. اما در مورد کم‌شنوایی‌های یکطرفه به توانبخشی‌های خاصی نیاز نیست و همین که مراقب شنوایی گوش سالم باشند و چکاپ‌های سالانه انجام دهند و وضعیت گوش مقابل را پیوسته ارزیابی نمایند، مناسب است. بطور نرمال شنوایی گوش طرف مقابل مشکلی پیش نمی‌آید. ولی یک سری تصویربرداری‌ها و سیتی اسکن‌ها باید انجام شود که اگر خطری گوش مقابل را تهدید می‌کند و کاری می‌شود در این مورد انجام داد سریعاً وارد عمل شد و از این اتفاق جلوگیری نمود.

## ۱۲. آخرین روش و تکنولوژی کاشت حلزون در دنیا چیست و آیا در ایران نیز صورت می‌گیرد؟

به همت مسئولین، متخصصین و دست‌اندرکاران کاشت حلزون، خوشبختانه ما آخرین تکنولوژی کاشت حلزون را در کشور داریم و هیچ احتیاجی به این نیست

آنها منفی بوده فرصت دارند تا غربالگری بعدی را برای تشخیص ناشنوایی انجام دهند. نقش تیم شنوایی شناس و غربالگری در این قضیه بسیار مهم است و این افراد در واقع صف مقدم برخورد با این کودکان را دارند و اقدامات و تشخیص اولیه را این همکاران عزیز انجام می‌دهند و بر اساس نتایج همین تست‌ها است که درمان و برنامه توانبخشی شروع می‌شود.

## ۸. وجود چه مواردی نشانگر ناشنوایی یا کم‌شنوایی در کودکان است و خانواده‌ها باید چه مسائلی را در این زمینه مدنظر قرار دهند؟

بیشترین موردی را که والدین باید در نظر بگیرند، میزان توجه نوزاد به تغییرات صداهای محیطی است و اگر متوجه می‌شوند که بچه واکنشی به صداهای محیطی ندارد و در سنی که باید زبان باز کند دچار تاخیر است، حتما باید مراجعه کنند، حتی اگر تست‌های غربالگری اولیه خوب بوده و حتی اگر مشکل خاصی در خانواده نیست و فرد کم‌شنوا یا ناشنوایی نیز در خانواده وجود ندارد؛ باز هم باید به مراکز شنوایی‌سنجی مراجعه نمایند و تست‌های دقیق شنوایی‌سنجی را بر روی فرزندشان انجام دهند.

## ۹. آیا ناشنوایی یا کم‌شنوایی در دوران جنینی نیز قابل تشخیص است؟

یک سری پیشرفت‌هایی در بحث تشخیص‌های قبل از تولد صورت گرفته که بیشتر بر اساس تست‌های ژنتیکی استوار است. خوشبختانه اصفهان یکی از اولین شهرهایی است که این موضوعات، مطالعات اولیه‌اش در حال انجام است. با توجه به پتانسیل‌های علمی که در اصفهان در زمینه ژنتیک و بخصوص ژنتیک اختلالات شنوایی وجود دارد ما یکی از مراکز پیشرو در کشور هستیم که می‌توانیم این خدمات را به مراجعین ارائه بکنیم. البته این خدمات طبعاً هزینه‌بر هستند و کمک بنیادهای خیریه و خیرین عزیز را می‌طلبند تا بتوانیم این خدمات را گسترش دهیم و بیشتر و بهتر در این زمینه خدمت‌رسانی نمائیم.



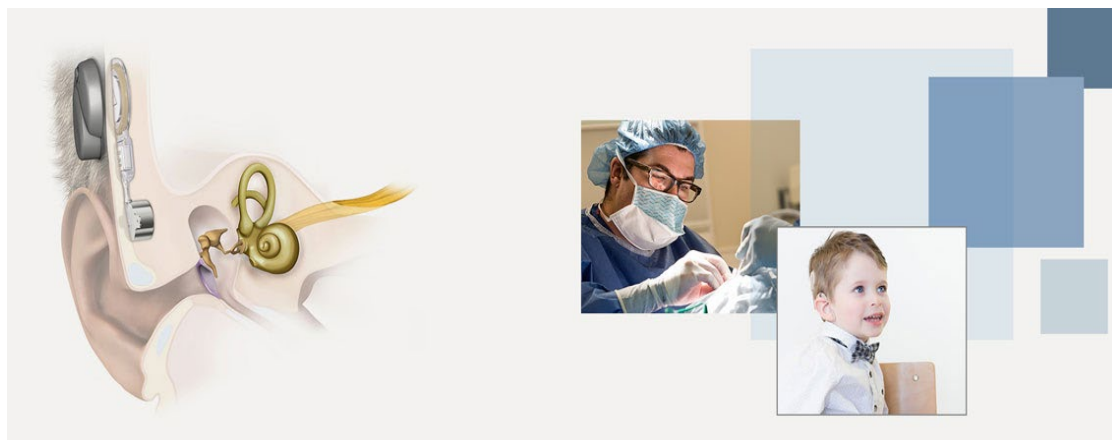
در واقع در سن حدود نه ماهگی تا یکسالگی به بعد که این جراحی صورت می‌گیرد، حلزون شنوایی و ساختارهای شنوایی به حد رشد نرمال خود در بزرگسالی رسیده‌اند و دیگر افزایش سائیزی در حلزون شنوایی و ساختارهای گوش داخلی نخواهیم داشت لذا نیازی به تعویض دستگاه و جراحی مجدد نیست.

#### ۱۴. مهمترین توصیه پزشکی در حوزه ناشنوایی چیست؟

مهمترین توصیه این است که مردم عزیز ما از امکاناتی که در سطح وزارت بهداشت و دانشکده‌های توانبخشی و کلینیک‌های شنوایی سنجی و گفتار درمانی برای تشخیص و درمان ناشنوایی بوجود آمده، حداکثر استفاده را بکنند و غربالگری شنوایی را برای نوزادان بسیار جدی بگیرند. مهمترین و بهترین راه پیشگیری از معلولیت‌های ناشی از کاهش شنوایی غربالگری شنوایی است که حتما بر طبق آن پروتکل‌هایی که به خانواده‌ها داده می‌شود در تست‌های غربالگری شرکت نمایند و اگر آزمون‌های تکمیلی لازم است، انجام شود. اگر متخصص مربوطه و کارشناس شنوایی شناسی استفاده از سمعک را لازم دید، حتما این کار را انجام دهند و مشکلات جنبی و مسائل نادرست اجتماعی را در نظر بگیرند و استفاده از سمعک و گفتار درمانی را جدی بگیرند تا از بروز معلولیت‌های دراز مدت جلوگیری شود.

که بیماران برای این جراحی به خارج از کشور مراجعه نمایند. آخرین تکنیک‌ها و پروتزها در کشور موجود است و برای هر نوع کاهش شنوایی و هر نوع مشکل آناتومی که در گوش باشد، پروتز مناسب موجود است. یک بحثی درمورد سلول‌های بنیادی و نقش آنها در برگرداندن شنوایی است که خوشبختانه در آن زمینه هم مطالعاتی در کشور ما همانند سایر کشورها در حال انجام است. اینکه کی به نتیجه برسد و بتوان بعنوان یک روش درمان از آن استفاده نمود بستگی به فاکتورهای مختلفی دارد که ممکن است طی ده تا بیست سال آینده چه در خارج از کشور و چه در کشور عزیزمان عملیاتی شود. در مورد آخرین روش‌های انجام کاشت حلزونی هم یک سری داروها و یک سری روش‌های اصلاح ژنتیکی بوسیله دستگاه کاشت حلزون در حال ابداع است که همزمان با پیشرفت‌هایی که در دنیا رخ می‌دهد در کشور ما نیز این روش‌ها مورد آزمون قرار می‌گیرد ولی هنوز بعنوان یک روش درمانی کاملا در دسترس نیست ولی به محض اینکه نتایج مشخص شود و بتوان از آن استفاده نمود، همزمان با سایر نقاط دنیا ما هم می‌توانیم برای مردم کشورمان این درمان را انجام دهیم.

#### ۱۳. برای نوزادان و کودکان با سن پایین که این عمل کاشت برایشان صورت می‌گیرد، با توجه به رشد فیزیکی در دراز مدت؛ ممکن است نیاز به عمل مجدد برای تغییر دستگاه داخلی باشند؟



## در حال حاضر کلاس خلبانی می‌روم، دوبار کاشت حلزون انجام دادم



کاشت شده و در حال حاضر مانند سایر افراد عادی در جامعه زندگی می‌کند، درس می‌خواند و به واسطه علاقه و استعداد خود دوره‌های خلبانی را می‌گذرانند. در این شماره گفت و گوی انجام شده با محمد حسین از نظر تان می‌گذرد.

**با تشکر از وقتی که در اختیار ما قرار دادید. لطفا خودتان را معرفی کنید و بفرمایید در حال حاضر مشغول چه کاری هستید؟**

به نام خدا. محمد حسین رضانی هستم، دانشجوی مهندسی کامپیوتر گرایش سخت‌افزار و در حال حاضر هنرجوی خلبانی‌ام.

**شما یکی از اعضای قدیمی خانواده بزرگ «بخشش» محسوب می‌شوید کمی در این باره توضیح دهید.**

من در سال ۷۸ کاشت حلزون شدم. در دهه ۷۰ با توجه به نبودن اطلاع‌رسانی به شیوه‌های امروزی، شرایط بسیار سخت بود و کسب اطلاعات در مورد موضوعات مختلف کم بود، مادرم در حین مطالعه در کتابخانه متوجه شد که کاشت حلزون تنها راه درمان ناشنوایی من است. لذا ما به فکر انجام کاشت حلزون افتادیم.

پروتز کاشت حلزونی، ابزاری الکترونیکی است که از طریق جراحی در گوش داخلی قرار گرفته و احساس شنیدن صدا در افراد ناشنوا یا کم‌شنوای عمیق را فراهم می‌کند. کاشت حلزونی تنها شکل از مداخلات پزشکی است که می‌تواند به واسطه تحریک الکتریکی عصب شنوایی مقداری از شنوایی را به فرد ناشنواي مطلق بازگرداند. در حدود سه دهه قبل، کاشت حلزونی برای اولین بار به شکل ابزاری تک الکترودی که عمدتاً برای افزایش توانایی لب خوانی و کمک به فرد در آگاهی از صداها استفاده می‌شد، معرفی گردید. اما امروزه ابزارهای چند الکتروده پیشرفته‌ای موجود هستند که امکان مکالمات تلفنی را نیز به کاربران کاشت شده می‌دهند. معیارهای کاندیداتوری کاشت نیز تغییرات زیادی کرده‌است و گستره افراد کاندید، به کودکان شش ماهه و بزرگ‌سالانی که دارای باقی مانده شنوایی قابل توجهی به‌ویژه در بسامدهای پایین هستند افزایش یافته است.

محمد حسین رضانی یکی از این افراد است که در ابتدا به واسطه ناشنوایی توسط دکتر محمد فرهادی و آقای امام جمعه از بنیانگذاران کاشت حلزون در ایران



در حال حاضر به کلاس خلبانی می‌روم، دوره تئوری خلبانی را در دانشگاه تهران گذراندم و یک جلسه هم با هواپیمای تک موتوره فوق سبک پرواز داشتیم و با مربی هم در اولین پرواز شرکت کردم، حس خیلی خوبی به من دست داد، فکر می‌کردم که نتوانم با وجود اینکه کاشت حلزون کرده‌ام در پرواز شرکت کنم. چون شنیده بودم که خلبانان باید سلامت کامل داشته باشند. خیلی از افراد به من می‌گفتند که شما چون کاشت حلزون کرده‌ای نمی‌توانی خلبان باشی و خوشبختانه به دلیل علاقه‌ای که به این رشته داشتیم توانستم پرواز را تجربه کنم.

**به نظر شما حمایت از کودکان کاشت حلزون شده باید در کدام بخش بیشتر باشد؟**

به نظرم بیمه‌ها نقش مهمی دارند. درخواستی از بیمه‌ها برای حمایت بعد از کاشت حلزون دارم. زیرا برخی از کسانی که کاشت حلزون می‌شوند برای خرید باطری و یا تعمیرات دستگاه دچار مشکل می‌شوند. میزان هزینه‌ها در این بخش سنگین است و نیاز به حمایت جدی دارد. انجمن‌های خیریه در این حوزه زیاد هستند. ولی کافی نیست و اگر بیمه‌ها در مورد کاشت حلزون و وسایل مورد نیاز پشتیبانی کنند و پوشش بدهند خیلی دنیای قشنگی برای کودکان و والدین آنها فراهم می‌شود.

**با تجربه‌ای که در این حوزه دارید می‌توانید سفیر خوبی برای اطلاع‌رسانی در این بخش باشید. چه کارهایی تا به حال در این حوزه انجام داده‌اید؟**

ناشنوایان برای ارتباط با افراد در اجتماع مشکلات زیادی دارند، من همیشه موضوع کاشت حلزون و فواید این کار را در حد امکان اطلاع‌رسانی می‌کنم، کاشت حلزون کمک بزرگی به ناشنوایان می‌کند تا با انسان‌ها ارتباط برقرار کرده و به نعمت‌های خداوند پی ببرند.

**حرفی دارید که به پزشکی که کاشت حلزون شما را انجام داد بزنید؟**

از دکتر فرهادی برای کاشت حلزون تشکر می‌کنم، همچنین از آقای امام جمعه، این عزیزان خدمت خیلی بزرگی به ناشنوایان می‌کنند و با کار خودشان به زندگی افراد لذت می‌بخشند، کار این پزشکان بسیار دلسوزانه و ارزشمند است. از همه این عزیزان و همکارانشان که در این حوزه فعالیت می‌کنند صمیمانه تقدیر و تشکر می‌کنم.

**به اطلاع‌رسانی اشاره کردید. به نظر شما در حال حاضر اطلاع‌رسانی در حوزه کاشت حلزون چگونه است؟**

البته با گذشته قابل مقایسه نیست. در حال حاضر با توجه به وجود شبکه‌های پیام رسان موبایلی اطلاع‌رسانی بسیار خوب شده اما به نظرم لازم است در این زمینه مطالعه و کار بیشتری انجام شود. هنوز خیلی افراد آگاهی‌های لازم را ندارند.

**کاشت حلزون چه تغییراتی در زندگی شما به وجود آورد؟**

اگر کاشت حلزون انجام نداده بودم شاید در حال حاضر شرایط الان را نداشتم و به کارهای خودم نمی‌رسیدم و قطعاً شرایطم با الان بسیار متفاوت بود.

**آیا کاشت حلزون درد دارد، شایعات در مورد کاشت حلزون واقعیت دارد؟**

من دردی نداشتم. البته من دوبار کاشت حلزون انجام دادم، یک بار سال ۷۸ و بار دوم در سال ۸۱ وقتی می‌خواستیم به مدرسه بروم. بچه‌ها من را هل دادند و دستگاه کاشت داخل سرم شکست، من مجدداً ناشنوا شدم و مجبور شدم دوباره عمل کنم و بعد از کاشت مجدد زیاد طول نکشید که شنوایی خودم را به دست آورم.

**چه حمایت‌هایی در مورد کاشت حلزون وجود دارد؟** خوشبختانه دولت در مورد کاشت حلزون همیشه حامی مردم بوده و کاشت حلزون مورد حمایت دولت است و در حال حاضر هم با توجه به وجود مجموعه‌های حمایتی مردم نهاد مانند بنیاد «بخشش» خیلی از مشکلات این حوزه در اطلاع‌رسانی و نحوه کاشت برطرف شده است، هرچند که مشکلاتی مانند صف کاشت حلزون است که با پیگیری قابل حل است.

**فرق سمعک و کاشت حلزون چیست، برخی افراد در این مورد دچار اشتباه می‌شوند؟**

سمعک برای افراد کم‌شنوا است و کاشت حلزون برای افراد ناشنوای مطلق است که هیچ درصد شنوایی ندارند و کاشت باید بامشورت پزشکان متخصص این حوزه باشد و تشخیص کاشت حلزون با متخصصین این حوزه است. **گفتی کلاس خلبانی می‌روی؟ برای کسانی که کاشت حلزون می‌شوند امکان اینکه در مشاغل حساس مانند خلبانی مشغول به فعالیت بشوند وجود دارد؟**

چه کنیم تا کودک کم‌شنوا مفاهیم انتزاعی را بهتر درک کند؟

## مرضیه بنزاده (فارغ‌التحصیل کارشناسی رشته ادبیات زبان فارسی)



با توجه به گفته‌های مذکور می‌توانیم بفهمیم که علاوه بر توانبخشی و گفتاردرمانی، داستان‌خوانی چقدر نقش بسزایی در پیشرفت درک مطالب و مفاهیم انتزاعی کودک کم‌شنوا می‌گذارد! به همین دلیل تصمیم گرفتیم به عنوان به فرد کم‌شنوا جدا از تجربیاتم با دلایل و استدلال بتوانم بر دل هر مادر کودک کم‌شنوایی، با تکیه بر فواید داستان‌خوانی مرهم بگذارم؛ هرچند یادگیری‌های من مثل یک باغ تو در تو و مخفی بوده و با داستان‌خوانی، همه‌ی سعی و کوشش من درکِ صحبت‌های شما بوده است.

در اینجا می‌خواهم به تأثیر داستان‌خوانی بر کودک کم‌شنا شنوا بپردازم. سپس در آینده به تأثیر گفتار و ارتباط مفصل هم خواهیم پرداخت. متخصصان اعصاب با توجه به تحقیقات علمی در دهه‌ی اخیر به این نتیجه رسیدند که خواندن داستان می‌تواند بر عملکرد ذهن در سطوح متفاوت تأثیرگذار باشد. جدیدترین پژوهش در حوزه‌ی یافتن ارتباط میان مطالعه‌ی داستان و عملکرد ذهن در دانشگاه

در راستای بهره‌مندی از استعدادها و ظرفیت‌های خانواده بزرگ «بخشش» و فراهم نمودن فرصت تبیین و اشتراک‌گذاری دیدگاه‌ها، نظرات و تجربیات موجود، تلاش شده تا در هر شماره نشریه «آوای بخشش» مطالب، تجربیات و یافته‌های عزیزان را منتشر نماییم. ضمن اعلام آمادگی مجدد برای دریافت نظرات و پیشنهادات کلیه اعضای محترم خانواده «بخشش»، در این شماره گزیده‌ای از مطلب ارسالی سرکار خانم بنزاده تقدیم می‌گردد.

تا حالا برایتان پیش آمده که با کودک کم‌شنا/ناشنا روبه‌رو شده باشید و نتوانید صحبت‌هایش را درک کنید؟ یا مادرانی که کودک کم‌شنوا دارند سردرگم مانده باشند که چه کنند تا کودکشان بتواند بهتر صحبت کند؟

همه شما می‌دانید که وقتی یک کودک به دنیا می‌آید، از طریق حواس پنجگانه اطلاعات را وارد سیستم یادگیری خود می‌کند. ما از کودکی با دیدن، شنیدن، لمس کردن، چشیدن و بوییدن پیوسته در حال یادگیری هستیم. یک کودک با یکی از این حواس یعنی حس شنیدن، می‌تواند به صورت خودکار صداها، آواها و حرف‌ها را فرا گیرد و اطلاعات محیط پیرامونش را سریع‌تر به مغز برساند؛ اما چه می‌شود اگر حس شنیدن را از دست بدهد؟ البته اختلال شنوایی به این معنا نیست که کودک اصلاً نتواند صحبت کند بلکه رشد گفتار و ارتباط‌هایش نسبت به همسالانش دیرتر اتفاق می‌افتد که با توانبخشی (گفتاردرمانی و تربیت شنیداری) اگر پیوسته تا زیر هفت سالگی کار کند، می‌تواند راحت‌تر و زودتر با همسالانش ساعت‌ها حرف بزند!



همدلی، درک دیگران و فرار از واقعیات است. متیو لیپمن استاد فلسفه به فقدان قدرت استدلال و قدرت تمیز و داوری در بین دانشجویانش پی برد. او برای بالا بردن این توانایی‌ها تلاش بسیار کرد، ولی پس از مدتی متوجه شد که برای بهبود قدرت تفکر این دانشجویان دیر شده است و تقویت این توانایی‌ها باید در دوران کودکی انجام گیرد. به عقیده لیپمن، داستان‌ها می‌توانند مهارت‌های شناختی و توانایی پرسشگری را در کودک بالا ببرند و در نتیجه او را در ارزیابی استدلال‌ها، درک روابط علت و معلولی، کشف و تحلیل مفاهیم، و همچنین نتیجه‌گیری درست از رویدادها یاری کنند. به همین منظور، متیو لیپمن، که پایه‌گذار آموزش فلسفه برای کودکان است، داستان‌هایی را با هدف آموزش تفکر به کودکان نوشته است تا کودکان راحت‌تر بتوانند مفاهیم انتزاعی را مثل مرگ، دوستی، زندگی و غیره را درک کنند و به دنبال آن گفتار و ارتباط بهتری خواهند داشت. علاوه بر آن، داستان‌خوانی ما را از کمبود آگاهی و دامن‌های لغات نجات می‌دهد! با آزمایشات انجام شده، دو گروه تشکیل دادیم؛ به گروه اول گفتیم به مدت یک ماه داستان بخوانند و گروه دوم هیچ کاری نکنند. نتیجه گرفتیم که گروه اول نسبت به گروه دوم به راحتی می‌توانستند از لغات پیچیده و تازه استفاده کرده و حداکثر به اندازه‌ی یک صفحه صحبت‌هایشان را بپروانند!

**نتیجه‌گیری:** در این بخش ما متوجه شدیم که داستان‌خوانی قدرت و تئوری ذهن ما را افزایش داده و به رشد و تقویت حافظه کمک می‌کند. همچنین با درگیر شدن با شخصیت‌های داستان و روایت‌ها بهتر می‌توانیم احساسات و افکار دیگران را درک کنیم. رشد خلاقیت و نوآوری، مهارت تفکر تحلیلی و ارتباط مؤثر از دیگر ویژگی‌های داستان‌خوانی است.

اموری (Emory) انجام گرفت. عنوان اصلی این تحقیق اثر کوتاه مدت و بلند مدت خواندن رمان بر ارتباط پذیری ذهن است. نتایج تحقیق بیان‌کننده‌ی این مهم بود که تماماً مجذوب یک رمان شدن و غرق شدن در داستان اصلی آن می‌تواند ارتباط پذیری ذهن را افزایش داده و در نتیجه بر عملکرد مغز تأثیر مثبت بگذارد. نکته‌ی جالب به دست آمده این بود که خواندن داستان می‌تواند ذهن یک خواننده را برای اوج گرفتن تخیل آماده کند به طوری که فرد به راحتی می‌تواند خود را به جای شخصیت اصلی داستان بگذارد و به وقایع از دریچه‌ی نگاه او بنگرد. با تحقیقات مطالعه شده متوجه شدیم که داستان خوانی بخش کورتکس مغز (پردازش عواطف اجتماعی) را فعال کرده و هرچه بیشتر بخوانیم، حس هم ذات‌پنداری را پرورش می‌دهد و راحت‌تر می‌توانیم خود را جای دیگری بگذاریم.

کارول فیتزجرالد در شبکه گزارش کتاب در باب علاقه‌ی مردم به مطالعه‌ی داستان می‌گوید: «مردم به گریختن علاقه‌مند هستند. در یک کتاب میان صفحات محدودی داستانی آغاز می‌شود، رشد و پرورش پیدا می‌کند و در نهایت به پایان می‌رسد. این در حالی است که آنچه در دنیای واقعی اتفاق می‌افتد به این شکل نیست. این همان گریختن کپسوله شده در کتاب است که می‌توانیم از آن لذت ببریم.» بنابراین دریافتیم که داستان‌خوانی اولین تأثیری که بر ذهن و روان ما می‌گذارد، حس





سازمان اسناد و کتابخانه ملی  
جمهوری اسلامی ایران