

## بسمه تعالی

حضور کودک معلول در خانواده - قسمت نهم

کودک ناشنوا - قسمت چهارم

دکتر محمد کمالی

در قسمت قبل در مورد سمعک اطلاعات مختصری ارائه گردید. با توجه به اهمیت مسئله استفاده از سمعک با همکاری یکی از کارشناسان آموزش دانشکده علوم توانبخشی، سرکار خانم زهرا جعفری - مطالب تکمیلی در این زمینه ارائه می گردد باشد تا خانواده های محترم با عنایت و توجه بیشتری این موضوع را دنبال نمایند.

همانگونه که گفته شد سمعک یک وسیله تقویت کننده صوتی است که در مورد هر کودک کم شنوایی باید ابتدا نیاز به استفاده از آن را مشخص نمود. انتخاب و تجویز یک سمعک مناسب اولین قدم برای پی ریزی یک برنامه تخصصی کمک به کودک ناشنوا شامل مشاوره و آموزش والدین و انتخاب روش ارتباطی و آموزش کودک می باشد. سن کودک و میزان کم شنوایی دو عامل مهم و تعیین کننده در انتخاب سمعک هستند. کار سمعک، تقویت بلندی صدا در فرکانس های (زیر و بمی های صدا) مختلف می باشد و غالباً فرکانس بالا مانند "ش"، "س" و "ف" نسبت به صداهای فرکانس پائین مانند "آ"، "او" و "ایی" به تقویت بیشتری نیازمندند. برای مثال می توان صداهای فرکانس پائین را که کودک بهتر می فهمد کمتر تقویت نمود و صداهای فرکانس بالا را که ممکن است کودک به خوبی نشنود، بیشتر تقویت کرد.

در سالهای اخیر سمعک ها پیشرفت های قابل ملاحظه ای داشته اند به طوریکه در برخی از آنها، دستگاه FM و میکروفون های یک سویه تعبیه شده است که می توانند سرو صدای محیط را کاهش دهند. سمعک ها جدای از اینکه در چه نوع کم شنوایی بکار می روند، در سه دسته اصلی تقسیم می شوند:

نوع اول سمعک های پشت گوشی هستند که در پشت لاله گوش قرار می گیرند و به خوبی برای نوزادان و کودکان قابل استفاده اند. این سمعک ها از طریق قالب به گوش متصل می شوند. قالب ها قطعات پلاستیکی نرمی هستند که در گوش قرار می گیرند و ضمن حفظ و نگهداری سمعک در گوش، مجرای برای انتقال صدا فراهم می کنند. با بزرگ شدن کودک، قالب ها نیز نیاز به تعویض دارند. یکی از نشانه های کوچک شده قالب ها، شنیدن صدای سوت سمعک است که به آن فیدبک (باز خورد) صوتی می گویند.

دسته دوم سمعک های داخل گوشی هستند این سمعک ها در گوش خارجی یا مجرای گوش قرار می گیرند و کل اجزای الکترونیکی آنها درون قالبی که از گوش کودک تهیه می شود ، قرار می گیرد. این سمعک ها اگرچه از نظر ظاهری از مقبولیت بیشتری برخوردارند اما برای کم شنوایی های در حد شدید و عمیق قابل استفاده نیستند. ضمن اینکه متناسب با رشد کودک ، لازم است پوسته خارجی با بدنه سمعک مرتباً تعویض شود. بنابراین استفاده از این نوع سمعک برای کودکان خردسال توصیه نمی شود.

سومین نوع را سمعک های جیبی تشکیل می دهند . در این گونه سمعک ، اجزای الکترونیکی درون بدنه ای مربع مستطیل شکل قرار دارد و صدای تقویت شده از طریق یک سیم به گوشی (بلندگو) که درون لاله گوش کودک قرار می گیرد ، منتقل می شود. در سمعک های جیبی ، فرکانس های بالا بخوبی تقویت نمی شوند و استفاده از آنها جز در موارد خاصی مانند کم شنوایی های در حد عمیق یا در کودکان چند معلولیتی توصیه نمی شود.

در سمعک هایی که از مدارات آنالوگ یا معمولی استفاده می شود تنظیم به صورت دستی و یا پیچ گوشتی انجام می شود لیکن در سمعک های قابل برنامه ریزی این کار بوسیله کامپیوتر انجام می شود. این سمعک ها دارای چند حافظه هستند که می توان متناسب با محیطی که کودک در آنها بیشتر حضور دارد ، پاسخ ها با برنامه های مناسبی را در سمعک ذخیره کرد. سمعک های دیجیتالی هم با کامپیوتر تنظیم می شوند و به صورت خودکار در محیط های مختلف پاسخ های مناسب به تغییرات صوتی محیط می دهند. قیمت سمعک ها به ترتیب از نوع ساده به دیجیتال افزایش قابل ملاحظه ای پیدا می کند.

دقت شود که در افراد مبتلا به کم شنوایی دوطرفه به ویژه کودکان ، استفاده از دو گوشی از سمعک (یعنی یک سمعک جداگانه برای هر گوش) توصیه می شود . مطالعات نشان داده اند که در صورت استفاده یکطرفه توانایی تشخیص و درک گفتار بدون سمعک کاهش می یابد. ضمن اینکه نشان دادن مهارتهای ظریف شنوایی مستلزم استفاده از تقویت دو گوشی است.

در قسمت دهم در مورد کاشت حلزون سخن خواهیم گفت.