BIULETYN

POLSKIEGO STOWARZYSZENIA PROTETYKÓW SŁUCHU

Nr 60 4/15 PAŹDZIERNIK 2015

Rozpoczynamy kolejny etap kampanii, której Partnerami są:
AMPLIFON, GEERS, INTERTON, KIND, PHONAK,
SIVANTOS, STARKEY, WIDEX.
Organizatorem PSPS, a wykonawcą OCI.

Usłyszeć Świat

ISSN 1509-69-71

XXI Kongres PSPS

22-23 kwietnia 2016r., Kraków

Szanowni Państwo,
zachęcamy do zarezerwowania terminu na spotkanie kongresowe połączone z WZCz i zapraszamy do Krakowa. Szczegóły zostaną podane w późniejszym terminie ale już dzisiaj możemy zdradzić, że główną atrakcją będzie zwiedzanie kopalni soli w Wieliczce, połączone z uroczystą kolacją w tych niepowtarzalnych wnętrzach.

Tematem przewodnim przyszłorocznego Kongresu będzie protezowanie aparatami na przewodnictwo kostne.

Zarząd

SPIS TREŚCI:

- List Prezesa PSPS
- Letnia inicjatywa edukacyjna Oticon A/S
- Kampania USŁYSZEĆ ŚWIAT 2015/2016
- Czytelnik pyta - prawnik odpowiada
- Forbrain
- Ciekawy przypadek pacjenta
- Kulturotwórcza rola rehabilitacj
- Ocena wpływu protezowania narządu słuchu na jakość życia u osób niedosłyszących i głuchych
- Biblioteczka

WYDAWCA:
Zarząd Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu
www.psps.pl

SEKRETARIAT:
Maria Szkudlarz, os. Piastowskie 66/2,
61-157 Poznań, tel./fax (061) 877 05 69,
tel. kom. 0603 758 606,
e-mail: sekretariat@psps.pl

NAKŁAD:
700 egz.

REDAKCJA BIULETYNU:
mgr Lidia Chmielewska
mgr inż. Wojciech Masełkowski
mgr Halina Paliwoda-Rojewska

Nr konta:
PKO BP I o/Poznań
26 1020 4027 0000 1502 0415 3839

Skład i druk:
QUEST GROUP
61-614 Poznań, ul. Mołdawska 30A
Tel./fax (061) 825 51 88
e-mail: questgroup@questgroup.com.pl

Szanowni Państwo

Jesień to piękny czas. Otaczający nas świat szykuje się do zimy. Osobiście bardzo lubię jesienny las, słońce przebijające się przez drzewa, zapach szyszek i mchu. Oczywiście koniecznie trzeba do tego dodać szum liści, trzask pękających pod stopami gałęzi oraz widok pięknych prawdziwków. Ach, życie jest piękne. Oczywiście część z nas może cieszyć się urokami polskiej jesieni, ale większość, po miesiącach wakacyjnej laby, pracuje już na najwyższych obrotach. W Polskim Stowarzyszeniu Protetyków Słuchu również praca wre. Zarząd PSPS spotkał się ostatnio w Poznaniu na konferencji Onkologia w Otolaryngologii, która odbyła się 10-12 września br.

Na naszym spotkaniu omawialiśmy kilka kwestii:

1. *Kongres PSPS odbędzie się 22-23 kwietnia 2016 roku w Krakowie – uwagi, propozycje proszę wysyłać do pani Agnieszki Gruszczyńskiej Łozowskiej agnieszka.lozowska@psps.pl*
2. *Rozpoczynamy niebawem kampanię w Allegro Charytatywni. Temat prowadzi pan Maciej Kamiński maciej.kaminski@psps.pl*
3. *PSPS nawiązał kontakt z Polskim Komitetem Normalizacyjnym w sprawie prac nad nowelizacją Normy 15927. Osoba pilotująca ten temat Jacek Latanowicz jacek.latanowicz@psps.pl*
4. *Kampania Usłyszeć Świat jest realizowana, jak już państwa informowałam, przez firmę OCI. Zapytania, wątpliwości, pomysły proszę przesyłać do pani Katarzyny Karpus katarzyna.karpus@psps.pl*
5. *Kontaktami z AEA zajmuje się pan Tomasza Szutko, który mimo rezygnacji z prac w zarządzie PSPS angażuje się w sprawy naszej organizacji: tomasz.szutko@psps.pl*

PSPS umieścił na stronie internetowej, w zakładce dla członków, informację dotyczącą udziału w płatnym szkoleniu Jak przygotować firmę do skutecznego rozliczania dofinansowań z PFRON. W programie m.in. omówienie najważniejszych zmian w ustawie o Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na rok 2015/2016, instytucje przyznające/orzekające o niepełnosprawności i zasady przyznawania stopni niepełnosprawności czy rodzaje/typy niepełnosprawności oraz omówienie podstawowych rodzajów grup niepełnosprawności oraz zasad klasyfikowania schorzeń. Niestety nikt z członków stowarzyszenia nie zgłosił chęci udziału. Obawiam się, że jest to kwestia zaburzenia przepływu informacji. Dlatego też od października br. raz w miesiącu będziecie państwo otrzymywali na swoje skrzynki newsletter o nowościach na stronie PSPS oraz bieżących sprawach, nad którymi pracuje zarząd PSPS.

W wyżej wymienionym szkoleniu wezmę udział z panią Katarzyną Karpus. Po spotkaniu sporządzimy informację, którą umieścimy na stronie. Zachęcam do logowania się na stronie internetowej w zakładce dla członków.

6 października br. wezmę udział w II Kongresie Gospodarki Senioralnej w Ministerstwie Gospodarki. Postaram się przesłać sprawozdanie w następnym newsletterze.

PSPS złożył skargę na działania dyrektora Warmińsko-Mazurskiego Oddziału NFZ do Ministra Zdrowia w sprawie blokowania refundacji na aparaty słuchowe i wkładki uszne. Dla przypomnienia: pacjenci z tego województwa mają wstrzymane potwierdzenia uprawnień do refundacji na aparaty słuchowe i wkładki uszne od kwietnia tego roku. Według nas jest to dyskryminacja osób zamieszkujących ten rejon kraju.

Tradycyjnie proszę o Państwa opinie, propozycje, oceny pod adresem mailowym: joanna.bugaj@psps.pl

Z poważaniem
Joanna Bugaj

Pierwszy Członek Wspierający
Polskie Towarzystwo Otorynolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi

Qpharma

VAXOL®
Spray do uszu

Polecany przez Protetyków Słuchu

VAXOL® -
ZMNIEJSZA DYSKOMFORT PRZY NOSZENIU APARATÓW SŁUCHOWYCH

Bezpieczeństwo i skuteczność potwierdzona w badaniu klinicznym[1]:

Vaxol® zmniejsza zaleganie woskowiny usznej u 80% osób noszących aparaty słuchowe.

Vaxol® łagodzi podrażnienia wywołane przez aparat słuchowy i pielęgnuje skórę zewnętrznego przewodu słuchowego.

Vaxol® nie wpływa negatywnie na funkcjonowanie aparatu słuchowego.

Vaxol® wpływa na łatwiejsze oczyszczanie aparatu.

1. Ocena bezpieczeństwa stosowania sprayu do uszu, dr n. med. Artur Niedzielski.

VX.reklpss.v2.042015

Kampania Usłyszeć Świat 2015/2016

Celem kampanii społecznej „Usłyszeć świat – usłysz wszystkie odcienie dźwięków” jest przede wszystkim uświadomienie społeczeństwu nieodwracalnych skutków bagatelizowania problemu niedosłuchu. W latach 2015/2016 skoncentrujemy się na dotarciu z informacją głównie do seniorów. Poprawa stanu zdrowia tej grupy społecznej stanowi jeden z priorytetów polityki rządowej. Istnieje wobec tego możliwość pozyskania zewnętrznego dofinansowania kampanii, w celu jak najszerszego dotarcia do społeczeństwa z wykorzystaniem środków masowego przekazu.

Organizatorem tej edycji kampanii została firma OCI Sp. z o.o. (www.ocinfo.pl)

Organizując kampanię chcemy przyczynić się do większego wzrostu świadomości społecznej, która stanowić będzie o bardziej sprawnym i zdrowym społeczeństwie.

W planach kampanii znajdują się m.in. organizacja Światowego Dnia Słuchu w Parlamencie oraz Ciechocińskich Dni Słuchu, zredagowanie i wydanie gazety „Usłyszeć Świat”, stworzenie i prowadzenie nowej strony internetowej www.słyszymy.pl oraz inne działania PR skierowane zarówno do społeczeństwa jak i władz resortowych.

Prace przy kampanii rozpoczęły się od stworzenia nowego loga kampanii, które będzie wykorzystywane na wszystkich nośnikach użytych w kampanii.

Usłyszeć Świat

Letnia inicjatywa edukacyjna Oticon A/S

Latem tego roku, od 19 do 23 sierpnia, 49 młodych audioprotetyków i audiologów z 20 krajów wzięło udział w dziesiątym obozie letnim, który odbył się w miejscowości Eriksholm na terenie ośrodka badawczego* firmy Oticon. Udział w obozie, sponsorowany przez Fundację Oticon, dał uczestnikom jedyną w swoim rodzaju możliwość zaangażowania się w formalne i nieformalne dyskusje, jak i w praktyczne warsztaty prowadzone przez pracowników ośrodka, zaproszonych gości oraz audiologów i specjalistów firmy Oticon.

W trakcie tegorocznego obozu rozważania teoretyczne połączone były z praktyką, skupiano się na potrzebach użytkowników i mogącym im sprostać rozwiązaniom technologicznym, a uczestnicy z całego świata dzielili się swoimi spostrzeżeniami i doświadczeniem.

Claus Nielsen, kustosz Eriksholm Collection w ośrodku badawczym Eriksholm, powitał uczestników krótkim wprowadzeniem w tematykę zagadnień, których badaniem aktualnie zajmuje się ośrodek. Thomas Behrens, kierownik działu do spraw audiologii klinicznej w Oticon A/S, zaprezentował opracowaną przez firmę Oticon technikę BrainHearing wraz z jej naukowym podłożem. W oparciu o nią aparaty słuchowe działają na rzecz wspierania uszkodzonego narządu słuchu nie tylko na poziomie ucha, ale także mózgu. Dziś aparaty słuchowe działają automatycznie, pomagając użytkownikom prowadzić aktywne życie, nieograniczone przez ich dysfunkcję słuchową. Dyskusja na temat najnowszych wyników badań dotyczących osób niedosłyszących została poszerzona o interaktywne warsztaty, w czasie których uczestnicy zostali zaproszeni do dzielenia się wiedzą i doświadczeniem na forum grupy.

Uczestnicy obozu mieli możliwość wglądu w potencjał badawczy ośrodka Eriksholm, a wizyta w głównej siedzibie Oticon A/S w Kopenhadze pozwoliła im lepiej rozumieć metody, za pomocą których badacze, naukowcy i audiolodzy wykorzystują rezultaty

oticon
PEOPLE FIRST

najnowszych badań dla opracowywania innowacyjnych rozwiązań stosowanych w aparatach słuchowych.

*) *Ośrodek w Eriksholm jest częścią firmy Oticon i podziela jej zobowiązanie zawierające się w filozofii „People First". Ośrodek skupia się na odkryciach w dziedzinie audiologii, które w przyszłości mogą znacząco zwiększyć korzyści płynące ze stosowania aparatów słuchowych. Dzięki ścisłej współpracy z czołowymi akademickimi instytucjami badawczymi, naukowcy, badacze i audiolodzy z Eriksholm koordynują badania dla uzyskania wzajemnych korzyści, otwierając nowe drogi dla poszukiwań w szerszym środowisku naukowym. Przez stały kontakt z ludźmi borykającymi się z niedosłuchem oraz specjalistami w leczeniu słuchu, wszechstronny personel może lepiej rozumieć rzeczywiste następstwa utraty słuchu oraz, z pomocą pacjentów, określić wpływ nowych rozwiązań na ich życie codzienne. Dla firmy Oticon ta wiedza kładzie podwaliny pod dalszy rozwój projektów audiologicznych oraz ich zastosowanie w aparatach słuchowych, które umożliwiają niesłyszącym swobodną komunikację, naturalną interakcję i radość z każdego dnia.*

Oticon Polska Sp. z o.o.
00-499 Warszawa
Pl. Trzech Krzyży 4/6
kobi@oticon.com

POLSKIE STOWARZYSZENIE PROTETYKÓW SŁUCHU

charytatywni.allegro

W dobie Internetu chcemy jak najszerzej być widoczni w kampanii USŁYSZEĆ ŚWIAT, w związku z tym jesteśmy w trakcie przygotowywania wspólnie z CHARYTATYWNI ALLEGRO akcji, która będzie miała miejsce na portalu ALLEGRO.

Celem akcji jest pełna informacja o problemach związanych z niedosłuchem, oraz jak najszersze rozpropagowanie Kampanii USŁYSZEĆ ŚWIAT. Mamy nadzieję, że poprzez współpracę z ALLEGRO uda nam się osiągnąć ten cel i zwiększyć rozpoznawalność Kampanii oraz stowarzyszenia PSPS.

*Do przeprowadzenia akcji potrzebujemy również **aktywnego wsparcia członków PSPS.***
Prosimy, aby firmy, które chcą uczestniczyć w akcji, zgłaszały się pod adresem allegro@psps.pl
Wszelkie działania wymagają Państwa wsparcia i zaangażowania, na które liczymy,
Wsparcie to polegać będzie na wskazaniu punktu protetycznego, w którym jest możliwość wykonania badania słuchu lub zakupu ochronników słuchu.
Zebrane środki ze sprzedaży badań słuchu, ochronników oraz książek „Moje życie z niedosłuchem" chcemy przeznaczyć na cel związany z rehabilitacją słuchu u dzieci jak również na promocję rozwiązywania problemów niedosłuchu wśród seniorów.

Ze względu na zwiększającą się rolę w przekazie informacji jaką odgrywa Internet chcemy, aby zarówno kampania społeczna Usłyszeć Świat jak i PSPS stały się „markami rozpoznawalnymi" w Internecie, a przez to również w życiu codziennym.

Usłyszeć Świat

Niezrównane możliwości i niezawodność

Phonak Bolero V

Wprowadzając na rynek platformę Venture, firma Phonak ustanowiła nowy standard innowacyjnych rozwiązań wspomagających słyszenie, zaprojektowanych specjalnie po to, by spełniać indywidualne potrzeby pacjentów co do:

- ...odpowiedniego, precyzyjnego działania w różnych środowiskach słuchowych
- ... dyskrecji bez kompromisu w kwestii skuteczności działania platformy Venture
- ... atrakcyjności dla indywidualnego użytkownika i jego oczekiwań
- ... zapewnienia ciągłych doświadczeń słuchowych, dzięki łatwości obsługi
- ... niezawodności, bezawaryjności i niskich kosztów obsługi
- ... budzącej zaufanie pewności działania niezależnie od stylu życia użytkownika
- ... wytrzymałości i niezawodności w każdej sytuacji

Po prostu pomysłowe

Phonak Polska Sp. z o.o. • www.phonak.pl • www.phonakpro.pl

PHONAK life is on

reklama bolero v_06_2015.indd 1 2015-09-08 09:49:35

Czytelnik pyta - prawnik odpowiada

1. **Czytelnik pyta:**
Przysługuje mi zasiłek rodzinny na dzieci. Czy jego wysokość ulegnie zmianie? Jeżeli tak to od kiedy?
Odpowiedź:
Wysokość zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 6 ustawy o świadczeniach rodzinnych od dnia 1 listopada br. do dnia 31 października 2016r. będzie wynosić miesięcznie:

- 89,00 zł na dziecko w wieku do ukończenia 5 roku życia,
- 118,00 zł na dziecko w wieku powyżej 5 roku życia do ukończenia 18 roku życia,
- 129,00 zł na dziecko w wieku powyżej 18 roku życia do ukończenia 24 roku życia.

Natomiast wysokość dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka, o którym mowa w art. 11a ustawy, o której mowa wyżej wynosić będzie 185,00 zł miesięcznie na dziecko, nie więcej jednak niż 370,00 zł na wszystkie dzieci. A wysokość dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej, o którym mowa w art. 12a ustawy, będzie wynosić 90,00 zł miesięcznie na trzecie i na następne dzieci uprawnione do zasiłku rodzinnego.

Podstawa prawna:
Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 sierpnia 2015r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo dochodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się o zasiłek rodzinny i specjalny zasiłek opiekuńczy, wysokości świadczeń rodzinnych oraz wysokości zasiłku dla opiekuna (Dz. U. z 2015r. poz. 1238)

2. Protetyk pyta:
Czy każdy protetyk słuchu może ustawić aparat dla dziecka?
Odpowiedź:
Gabinet protetyki słuchu, chcący dopasowywać aparaty słuchowe u dzieci powyżej czwartego roku życia oraz osób dorosłych przy wykorzystaniu refundacji NFZ, musi zatrudniać przynajmniej jednego Protetyka słuchu z dyplomem ukończenia studiów lub też szkoły policealnej.
Dopasowanie aparatów słuchowych u dzieci poniżej czwartego roku życia, wymaga Współpracy Protetyka słuchu z lekarzem audiologiem (lekarz tej specjalności musi być obecny przy dopasowaniu aparatu słuchowego.

3. Protetyk pyta:
Czy zapis Ustawy z 29 sierpnia 2014 roku o zmianie ustawy o bateriach i akumulatorach oraz innych ustaw, Dz.U. z 3.X.2014 roku poz.1322, art.8 a: „ Wprowadzane do obrotu baterie i akumulatory, w tym baterii akumulatory zamontowane w sprzęcie, nie mogą zawierać więcej niż 0,0005% wagowo rtęci", dotyczy baterii do aparatów słuchowych.? Czy baterie te zawierają rtęć?
Odpowiedź:
Tak, zawierają niewielką ilość rtęci i mogą być sprzedawane do wyczerpania zapasów w magazynach dystrybutorów i producentów.

DURACELL®
ACTIVAIR®
HEARING AID

0% MERCURY

Ekologiczna energia w nowej osłonie.

www.duracell-activair.com

Forbrain

Słuchowo-głosowe sprzężenie zwrotne jest naturalnym procesem, dzięki któremu każda osoba przyswaja i analizuje informacje dźwiękowe, które do niej docierają, dostosowując odpowiednio wydawane przez siebie dźwięki, czyli informację zwrotną. Mamy więc do czynienia z nieustannym przechodzeniem od dźwięku, który wydajemy, do tego, który odbieramy. Gdy rozmawiamy w głośnym pomieszczeniu, słuchowo-głosowe sprzężenie zwrotne pozwala nam w ułamku sekundy odpowiednio dostosować głos, tak by hałas nie przeszkodził w odbiorze treści. Prawidłowe działanie słuchowo-głosowego sprzężenia zwrotnego jest powiązane z dyskryminacją słuchową, świadomością fonologiczną i percepcją rytmu. Te funkcje są czymś naturalnym, a ich znaczenie wykracza poza samą mowę – potrzebujemy ich we wszystkich procesach uczenia się i rozwoju osobistego.

Forbrain to urządzenie, które przypomina słuchawki na przewodnictwo kostne. Z tą jednak różnicą, że zamontowany jest przy nich mikrofon. Osoba używająca Forbrain pracuje z nim oraz nad własnym głosem wywołując przy tym zmiany zarówno fizjologiczne jak i na poziomie neuronowym. Badania przeprowadzone przez Profesora Carles Escera z Uniwersytetu w Barcelonie potwierdzają, że po użyciu Forbrain następuje znaczący wpływ na zmiany w zachowaniu danej osoby. Osoby

badane używały Forbrain piętnaście minut dziennie przez pięć dni. Badanie potwierdziło, że Forbrain pobudził sieć neuronową zaangażowaną w kontrolę uwagi. Badani wykazali większą odporność na rozproszenia i lepszą zdolność koncentracji. Badanie potwierdziło również poprawę jakości wypowiedzi i głosu nie tylko podczas piętnastominutowego użycia, ale i podczas nagrań zarejestrowanych po ćwiczeniach. Jednocześnie poziom stresu kontrolowany za pomocą rytmu serca i za pomocą przewodnictwa skóry, obniżył się zarówno podczas i po zastosowaniu Forbrain. Więcej na temat badań: https://www.forbrain.com/learn-more/scientific-results

W mojej praktyce wygląda to w ten sposób, że dzieci poniżej piątego roku życia traktują Forbrain jak mikrofon, do którego można śpiewać. Dziewczynki chętniej bawią się w piosenkarki. Chłopców trzeba zachęcić do mówienia, najczęściej przy zabawie. Starsze dzieci, potrafiące czytać, bez problemu czytają na głos bajki lub inne teksty. Zauważyłam, że dzieci którym założono Forbrain bawią się głosem, zmieniają natężenie dźwięku, modulują głos w zależności od czytanej treści. Co ciekawe, w momencie kiedy wyraźniej słyszą swój głos, szerzej otwierają usta. Te dzieci, które mają problemy z wymawianiem niektórych głosek, zwracają wtedy większą uwagę na ich wymowę, starają się wypowiedzieć je prawidłowo.

Oto co napisał pewien tata o synku, który używa Forbrain:

„Mój syn David ma 2 lata i 5 miesięcy oraz specyficzne problemy zdrowotne. Po pół roku od diagnozy u syna występują problemy związane z zachowaniem: słaby kontakt wzrokowy, problemy z socjalizacją, znaczne opóźnienie rozwoju mowy, a także deficyt uwagi. Wniosek z ostatniej oceny psychiatrycznej: całościowe zaburzenia rozwoju i padaczka, co spowodowało opóźnienia w rozwoju mowy. Kiedy po raz pierwszy pokazaliśmy Davidowi słuchawki Forbrain, na początku był trochę nieufny, ale kiedy nałożyliśmy je mu na głowę, wyglądał na całkowicie zafascynowanego swoim głosem wzmocnionym przez przetworniki. Pamiętam, jak rozglądał się dookoła, próbując zrozumieć, co się dzieje, skąd dochodzi ten głos? Używamy słuchawek do 10 minut dziennie, a synek uwielbia te ćwiczenia, bawi się swoim głosem: śpiewa, powtarza różne słowa i naśladuje odgłosy zwierząt. Od razu po tej „10-minutowej terapii" w jego zachowaniu widać poprawę pod względem ochoty do mówienia. Przeciętnie ten efekt utrzymuje się przez pół godziny. Poza tym zauważyliśmy, że podczas tych 10-minutowych terapii David jest spokojniejszy, lepiej podchodzi do zadań takich jak czytanie, zabawa i inne zajęcia. Musimy dokładniej przyjrzeć się tym postępom, ale przyszłość wydaje się dużo jaśniejsza niż kiedyś."

Źródło: https://pl.forbrain.com

Joanna Bugaj

Kabina ciszy KC-120

Najniższe ceny w Polsce

www.dor-med.pl

DOR-MED
mgr Waldemar Lipiński
APARATY SŁUCHOWE

Firma audio protetyczna DOR-MED z tradycją od 1992 roku oferuje Państwu kabinę przeznaczoną do badań audiometrycznych. Z uwagi na niewielkie rozmiary możliwe jest zamontowanie jej w każdym nowym lub już istniejącym gabinecie audioprotetycznym, audiologiczno-foniatrycznym, laryngologicznym, medycyny pracy.
Budowa kabiny jest wielowarstwowa, co gwarantuje wysokie walory izolacyjne oraz modułowa. Jej konstrukcja składa się z 6 segmentów, wykonanych z trwałych materiałów, co ułatwia montaż i pozwala na wielokrotne, szybkie przenoszenie kabiny do innego gabinetu.
Zewnętrzna płyta drewnopodobna jest zmywalna i plamoodporna. Obudowa zewnętrzna standardowo wykonywana jest w jednym z pięciu kolorów. Na życzenie klienta istnieje możliwość indywidualnego doboru jej koloru. Narożniki ścian wykończone są aluminiowymi kątownikami, podnoszącymi walory estetyczne i zapobiegającymi mechanicznym uszkodzeniom.
Wewnątrz modułów użyto najnowszych materiałów dźwiękochłonnych, zapewniających doskonałą izolację akustyczną i niską wagę kabiny.
Otwór okienny dla kontroli pacjenta oraz drzwi wejściowe umieszcza się w module wskazanym przez klienta. Pod otworem okiennym montowana jest półka na audiometr. Jej wymiary pozwalają na zamontowanie każdego audiometru.
Wnętrze wykonane jest z estetycznej eco-skóry, dzięki czemu łatwo je utrzymać w czystości. Łagodne oświetlenie wewnętrzne stwarza przyjazny nastrój.
Podłoga kabiny jest wielowarstwowa i antywibracyjna.

Nasza oferta jest adresowana do:
• gabinetów audioprotetycznych,
• audiologicznych,
• laryngolocznych,
• ośrodków medycyny pracy.

Na życzenie klienta kabiny wyposażamy w głośniki do badań w wolnym polu oraz audiometry i tympanometry a także zestawy komputerowe za dopłatą. Nasza oferta adresowana jest szczególnie do beneficjentów programów unijnych.

Częstotliwość środkowego pasma tercjowego Hz	Przybliżona izolacyjność akustyczna w pasmach tercjowych dB	Odchylenie standardowe dB
250	31	2,2
500	32	1,5
1000	34	1,6
2000	32	0,9
4000	30	0,5
6300	30	0,7
8000	34	1,9

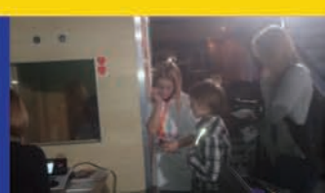
Dane techniczne kabiny ciszy KC-120:
- wymiary zewnętrzne - 120x120x210 cm
- wymiary wewnętrzne - 105x105x195 cm (± 1 cm)
- waga - około 280 kg
- okno - szyba trójwarstwowa 60x60 cm, szkło klejone hermetycznie
- oświetlenie 230V-9W
- konstrukcja zewnętrzna kabiny - płyta drewnopodobna
- typowa kolorystyka zewnętrzna: orzech, wiśnia, klon, olcha, szary
- wnętrze - eco-skóra, odcień wanilia, szary
- wentylacja - grawitacyjna - 4 otwory wentylacyjne o średnicy 50 mm
- mocowanie audiometru - półka 80x50 cm
- otwór na przewody do audiometru ø 60 mm

CE

Zapytania oraz zamówienia prosimy kierować na adres:
DOR-MED mgr Waldemar Lipiński
Ul. Wąska 3/14-15
85-036 Bydgoszcz
Tel. 604-964-649, Tlfx. 52 373-03-90, wlipinski@op.pl

Cena urządzenia w wersji KC-120 wynosi 12.700 zł netto plus VAT obowiązujący w dniu wystawienia faktury (rok 2015 - 8%). Cena zawiera montaż u kupującego. Koszt transportu pokrywa kupujący i wynosi on 1,23 zł brutto za 1 km liczony od siedziby sprzedającego do kupującego i z powrotem. Dostawa urządzenia w terminie 3 tygodni od otrzymania potwierdzenia wpłaty zaliczki w kwocie 5.700 zł brutto na konto sprzedającego w banku PEKAO S. A. I Oddział Bydgoszczy, nr konta 67 1240 1183 1111 0010 0042 4854. Pozostała część ceny płatna na ww. konto w dniu montażu kabiny. W tej samej cenie oferujemy kabinę ciszy KC-100 o wymiarach 100x100x210 cm.
Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego, lecz zaproszenie do zawarcia umowy.
Informujemy, za Departamentem Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia, że kabina ciszy jest wyrobem medycznym klasy I, i jeśli jest wprowadzana na rynek europejski, to musi być oznakowana znakiem zgodności CE. Ponadto informujemy, że w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych – polskim organie właściwym w sprawie wyrobów medycznych w roku 2014 – zarejestrowano cztery kabiny ciszy wprowadzone na polski rynek: dwie produkcji polskiej i dwie produkcji włoskiej. Zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. poz 1413), w lp. 54 Porada specjalistyczna - audiologia i foniatria, w części wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, określono wymóg zapewnienia w lokalizacji kabiny ciszy do badań słuchu.

Nasza kabina ciszy spotkała się z dużym uznaniem w czasie targów medycznych na MTP SALMED w Poznaniu i podczas kolejnych finałów Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy w głównym studio TVP w Warszawie oraz na ogólnopolskich forach ochrony zdrowia. W roku 2014 kabina ciszy KC-120 zdobyła Laur Nasze Dobre Kujaw i Pomorza.
Dodatkowe informacje znajdziecie Państwo na stronie www.kabinyciszy.pl



Ciekawy przypadek pacjenta

Każdy z nas w swojej pracy na co dzień, boryka się z przeróżnymi przypadkami pacjentów, często bardzo trudnymi. Wybrałam jeden taki przypadek ze swojej pracy, który, moim zdaniem, jest ciekawy i być może zaciekawi również Państwa.

Pacjentka w kwiecie kobiecego wieku, lat 49, czynna zawodowo, zaprotezowana jednousznie po raz pierwszy w 2006 roku. Po raz drugi zaprotezowana w grudniu 2014 roku, obuusznie aparatmi firmy SIEMENS INSIO 7mi CIC, wybranymi spośród trzech modeli, różnych producentów.

Pacjentka osiąga przy badaniu w wolnym polu w aparatach 100% zrozumiałości mowy przy 60 Db HL. Na pytanie czy jest zadowolona ze słyszenia w aparatach słuchowych, odpowiada, krótko i jednoznacznie tak: ale jest ale….

Otóż od dnia kiedy odebrała aparaty słuchowe 23.12.2014, pacjentka odwiedziła nasz gabinet, celem zmiany ustawienia aparatów, 108 razy ! (wydruk z sesji w załączeniu).

Każdego dnia wchodziła do gabinetu o tej samej porze po południu i była obsługiwana przez jednego protetyka, jednak po jakimś czasie trzech protetyków jednocześnie brało udział w jej wizycie celem znalezienia pacjentce wspólnie wypracowanego najlepszego ustawienia.

Problem polega na tym, że pacjentka nie potrafiła jednoznacznie określić co jej przeszkadza w słuchaniu w tych aparatach słuchowych. Słowem, które używała najczęściej, było „poświst" kobiecych głosów. Po 20 wizytach zaproponowaliśmy po raz kolejny pacjentce zmianę aparatów na aparaty na wężykach life, jednak to nie przyniosło żadnej poprawy, gdyż bariera aparatów za uchem była nie do pokonania. W jednym tygodniu wykonaliśmy trzy razy kompletne badania słuchu, które nieznacznie, ale jednak różniły się od siebie, prócz testów na zrozumienie mowy, które cały czas wypadały tak samo. Badania przeprowadzaliśmy w godzinach porannych, tak, aby pacjentka nie była zmęczona. Aparaty oczywiście były sprawdzane w serwisie i dopasowywane nowe, jednak efekt końcowy był cały czas ten sam: „Jestem zadowolona, nie chcę tych aparatów zamienić na żadne inne, ale…". I tu pacjentka zaproponowała abyśmy zrobili Jej badanie słuchu co 1 HZ i co 1 dB HL…… Zaprosiliśmy do naszego gabinetu przedstawiciela firmy SIEMENS, który to spędził z panią 3 godziny, w nadziei, że może wspólnie znajdziemy ustawienie aparatów, które zadowoli pacjentkę bez reszty. Kilka dni po tej wizycie, pacjentka zaproponowała, abyśmy pożyczyli jej laptopa z oprogramowaniem i NoahLinkiem do domu na weekend, ponieważ ona robi sobie testy słuchowe (nie chciała zdradzić jakie…) i być może sama, jak to określiła, wyeliminuje to „coś".

Obecnie pacjentka przebywa na urlopie za granicą a my w naszym gabinecie czekamy aż wróci, ponieważ przyzwyczailiśmy się do tych codziennych wizyt.

Dla nas najważniejsze jest, że pacjentka, jak by nie było, JEST zadowolona z zakupionych u nas aparatów, wchodzi z uśmiechem na ustach i każdorazowy z nim wychodzi i kilkakrotnie odrzucała propozycję zamiany aparatów.

Opisałam ten przypadek , nie mając sobie nic do zarzucenia jako profesjonaliście, gdyż myślę, że cel został osiągnięty.

Nie będę wysnuwała wniosków z powyższego, myślę, że każdy z Państwa zrobi to sam. A może ma ktoś z Państwa jakiś pomysł na propozycję ustawienia aparatów pacjentce, które zadowolą panią bez reszty ?

FONMED APARATY SŁUCHOWE

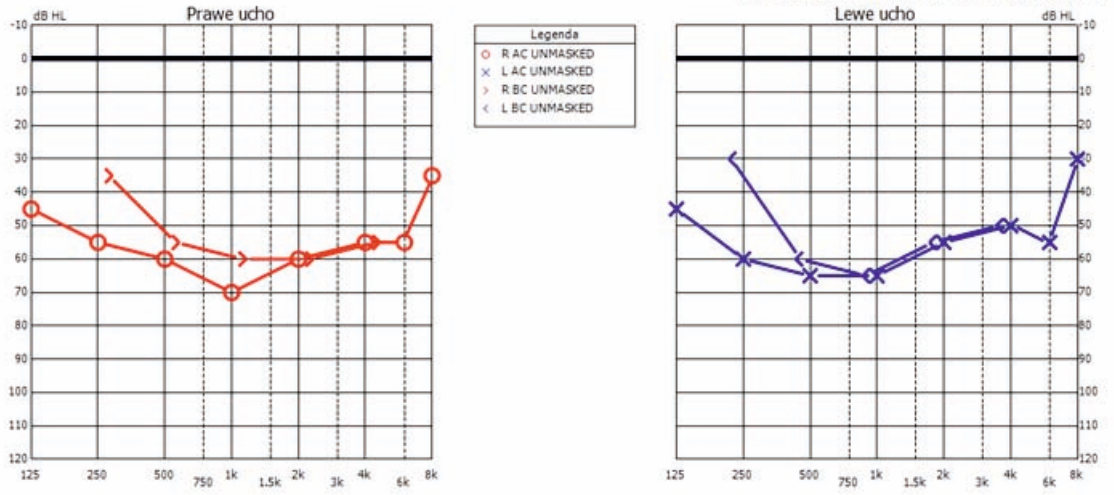
FONMED APARATY SŁUCHOWE

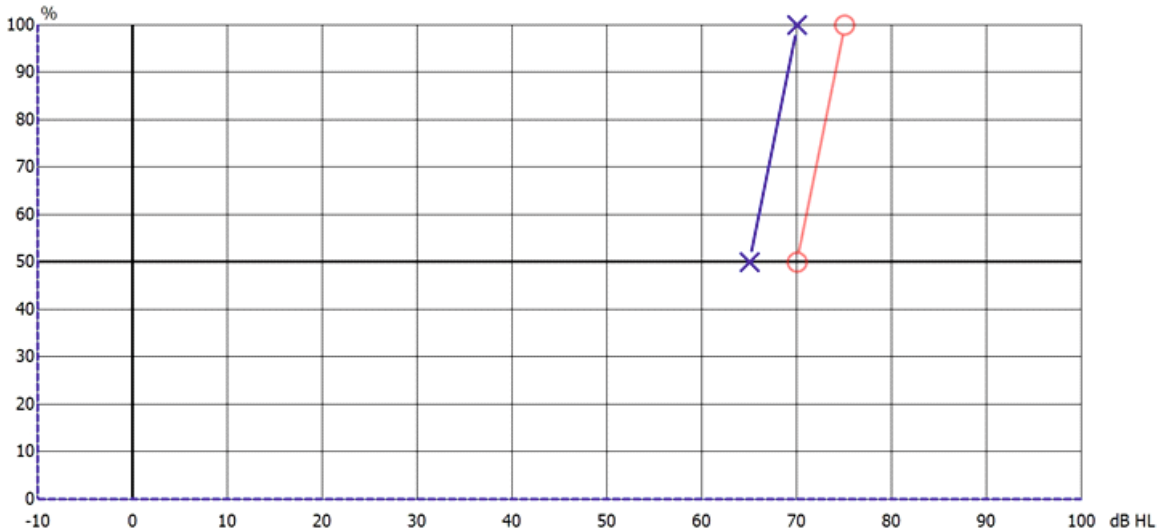
ul. Sikorskiego 6 65-454 Zielona Góra

Imię:
Nazwisko:
Data urodzenia: 1966-01-22
Data sesji: 2014-12-13

Audiometria tonalna

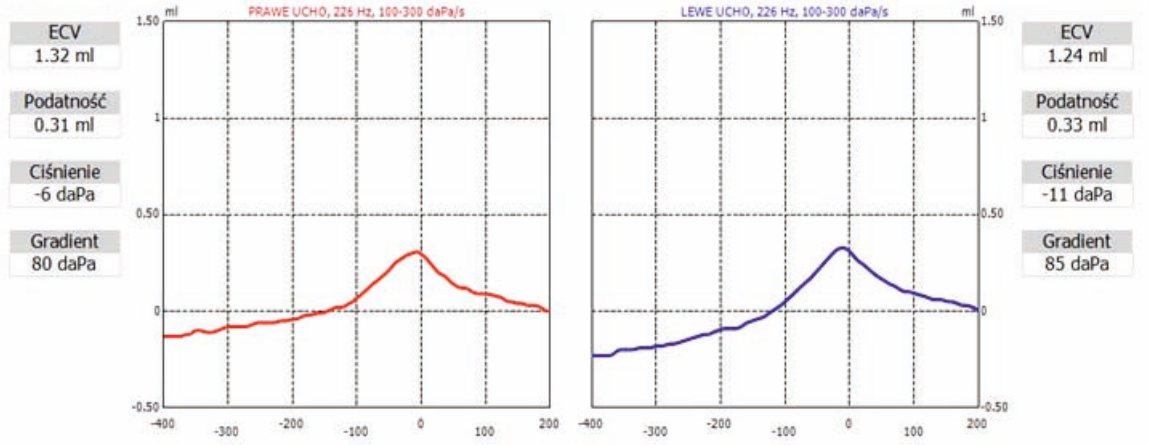
Urządzenie: INVENTIS HARP, SN: AU1DC13101413
Przetwornik AC: TDH-39, Przetwornik BC: B-71





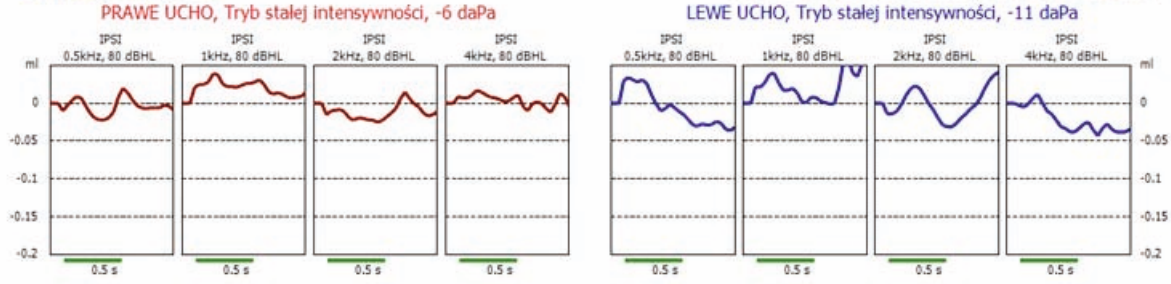
Tympanometria

Urządzenie: INVENTIS FLUTE, SN: IM1DE14100255



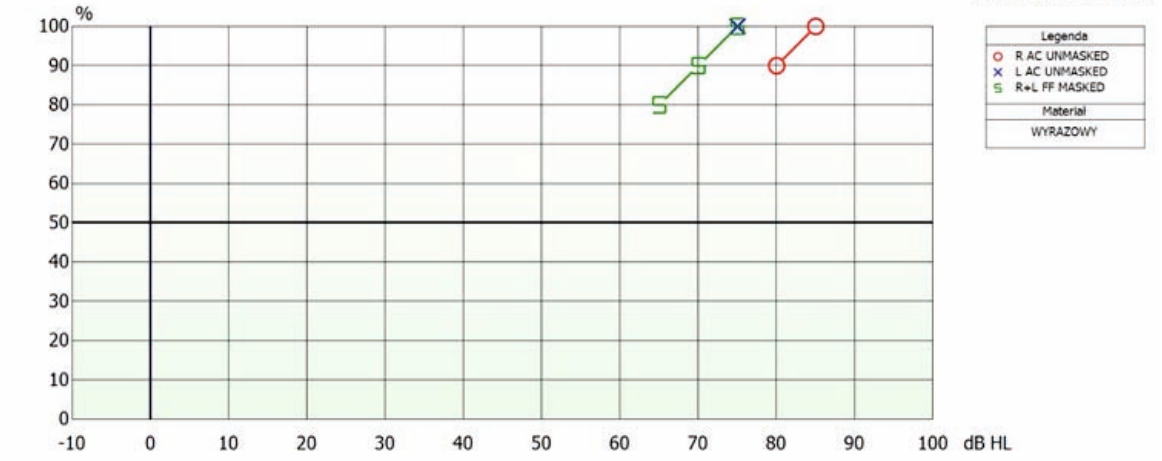
Odruchy akustyczne

Urządzenie: INVENTIS FLUTE, SN: IM1DE14100255



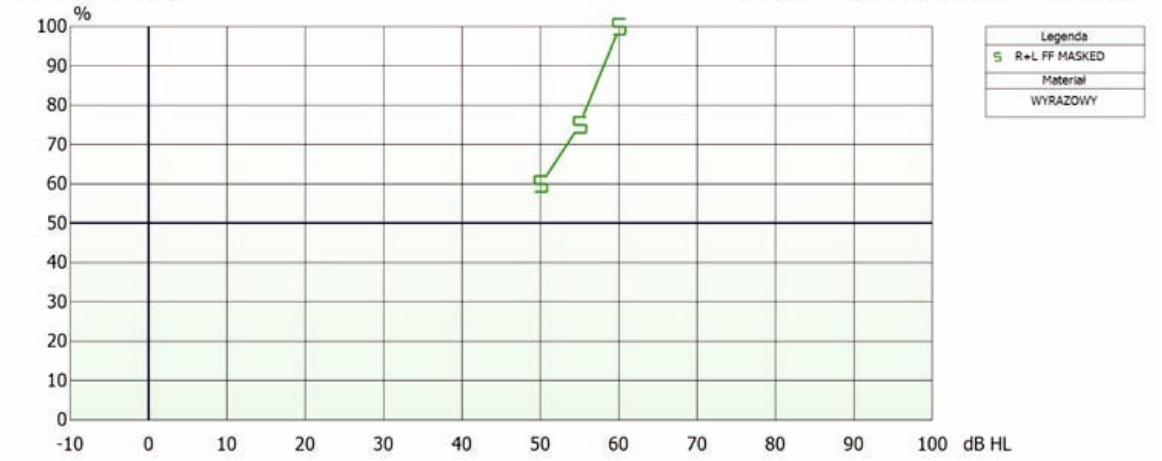
Audiometria mowy

Urządzenie: INVENTIS HARP, SN: AU1DC13101413
Przetwornik AC: TDH-39



Audiometria mowy

Urządzenie: INVENTIS HARP, SN: AU1DC13101413



Sesje
24-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
21-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
19-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
18-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
17-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
14-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
12-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
11-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
10-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
06-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
04-sie-2015 :
ABC:Inventis srl - Maestro
ABC:Siemens - Connexx 7
03-sie-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
27-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Inventis srl - Maestro
ABC:Inventis srl - Maestro
24-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
23-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Inventis srl - Maestro
21-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
20-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
17-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
16-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
15-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
14-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
13-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
10-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
09-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
08-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
06-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
03-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
02-lip-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
30-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
25-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
22-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
19-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
18-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
17-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
15-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
12-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
11-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
10-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
05-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
03-cze-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
29-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
27-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
26-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
25-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
22-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
21-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
20-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
19-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
15-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
14-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
11-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
08-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
07-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
06-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
05-maj-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
28-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
24-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
23-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
22-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
21-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
20-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
17-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
16-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
15-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
14-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
13-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
10-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
09-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
08-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
07-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
02-kwi-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
31-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
30-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
20-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
19-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
18-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
17-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
16-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
13-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
12-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
10-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
09-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
06-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
05-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
03-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
02-mar-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
26-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
24-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
20-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
19-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
18-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
17-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Inventis srl - Maestro
12-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
10-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
09-lut-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Inventis srl - Maestro
02-lut-2015 :
ABC:Phonak - iPFG 2.6c
ABC:Siemens - Connexx 7
29-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
28-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
27-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Siemens - Connexx 7
26-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
21-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
19-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
16-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
15-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
14-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
13-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:HIMSA - NOAHaud 3
09-sty-2015 :
ABC:Inventis srl - Maestro
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Inventis srl - Maestro
14-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
13-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:HIMSA - NOAHaud 3
09-sty-2015 :
ABC:Inventis srl - Maestro
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Inventis srl - Maestro
07-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
05-sty-2015 :
ABC:Siemens - Connexx 7
29-gru-2014 :
ABC:Siemens - Connexx 7
23-gru-2014 :
ABC:HIMSA - NOAHfit 3
ABC:Siemens - Connexx 7
13-gru-2014 :
ABC:Siemens - Connexx 7
ABC:Phonak - Phonak Target 4.1
ABC:Inventis srl - Maestro
ABC:Inventis srl - Maestro

SIEMENS

Audio Service
słyszeć · rozumieć · rozmawiać

Finał V Edycji
Narodowego Testu Słuchu

Narodowy Test Słuchu to prowadzona od 2011 kampania społeczna profilaktyki chorób słuchu. Jej zasada jest prosta: zapraszamy wszystkich do Słuchobusu – naszego mobilnego laboratorium. Wykonujemy w nim bezpłatne, dostępne dla każdego testy słuchu, a każdy pacjent może liczyć na konkretne, zindywidualizowane informacje na temat: w jakim stanie jest jego słuch i co należy robić, aby o niego dbać.

Jak wyglądają testy? Ekipa Narodowego Testu Słuchu wykonuje test dwustopniowy. 1. Trwający minutę test ecola – przechodzą go wszyscy. Jeśli wykazuje jakiekolwiek wady pacjent od razu kierowany jest na drugi, dokładniejszy: 2. Test audiometryczny wykonywany przy pomocy audiometru tonalnego.

Badajcie swój słuch I nie wstydźcie się aparatów słuchowych, traktujcie je jak okulary. Z wadą słuchu, tak jak z wadą wzroku, można żyć normalnie, realizować plany i marzenia – Grzegorz Wilk, znakomity, zmagający się z niedosłuchem polski wokalista, Ambasador Narodowego Testu Słuchu 2015.

PODSUMOWANIE 5 LAT KAMPANII

- w badaniach wzięło udział łącznie 49 696 osób;
- 41 % przebadanych (20 453 osoby) ma wadę słuchu;
- nasz słuchobus odwiedził wszystkie województwa w Polsce;
- odwiedziliśmy łącznie 150 miast i wsi;
- największe miasto Warszawa (łącznie warszawiaków badaliśmy 17 razy);
- najmniejsza miejscowość: 17 czerwca 2012 Drzonków pod Zieloną Górą, 1500 mieszkańców – u 45% osób stwierdziliśmy niedosłuch;
- w Poznaniu w ciągu tych 5 lat badaliśmy słuch 10 – krotnie, ogólny wynik: 32 procent poznaniaków ma wadę słuchu;
- w ramach kampanii symbolicznie okrążyliśmy ziemę, przejechaliśmy łącznie 45 000 kilometrów;
- najgorszy wynik badań w ciągu 5 lat: 31 sierpnia 2013 Częstochowa – 74% osób z niedosłuchem;
- najlepszy wynik badań w ciągu 5 lat: 18 września 2014 Braniewo – 6% osób z niedosłuchem.

W ciągu trzech letnich miesięcy 2015 roku, w Narodowym Teście Słuchu wzięło udział aż 9,5 tysiąca osób. W tym roku Słuchobus odwiedził 58 miast, w tym niektóre z nich więcej niż jeden raz. W sumie było 70 przystanków. U wszystkich przebadanych, wynik wskazuje, że 35 % pacjentów ma niedosłuch. Po raz pierwszy przebadaliśmy więcej mężczyzn (50,4%) niż kobiet (49,6%).

Test wypadł najgorzej w Czarnej Białostockiej (53% osób z niedosłuchem), Ketrzynie (47% osób z niedosłuchem) oraz Nidzicy, Piotrkowie Trybunalskim, Turku i Zawierciu (43 procent osób z niedosłuchem).

Test wypadł najlepiej w Żarach (15% osób z niedosłuchem) i Kaliszu (17% osób z niedosłuchem).

Procent osób z niedosłuchem w poszczególnych grupach wiekowych

1. Grupa z niedosłuchem w wieku 0 – 20 lat – 25,76%
2. Grupa z niedosłuchem w wieku 21 – 39 lat – 45,32%
3. Grupa z niedosłuchem w wieku 40 – 59 lat – 45,97%
4. Grupa z niedosłuchem powyżej 60 lat – 73,77%

Zwracamy uwagę na to, że wyrównuje się liczba osób, u których stwierdzamy niedosłuch w grupach 21 – 39 lat oraz 40 – 49 lat. Tegoroczne badania słuchu w ramach NTS potwierdzają, że z roku na rok obniża się wiek osób, które źle słyszą.

Kulturotwórcza rola rehabilitacji

WPROWADZENIE.

Celem pracy - jest pokazanie oddziaływania procesów i dziedzin rehabilitacji na kulturę ludzi, grup. Dodajmy, oddziaływanie pozytywne – *kulturotwórcze,* ze zwróceniem uwagi na związek ze środowiskiem osoby rehabilitowanej. Punktem wyjścia są pojęcia:

Kultury jako: *„…ogółu wytworów ludzi, zarówno materialnych, jak i niematerialnych: duchowych, symbolicznych, takich jak wzory myślenia i zachowania."* [WIKIP.]

Rehabilitacji - jako procesu: *ad indiwiduum / subiectum, osoby / podmiotu,*

Potrzeb rehabilitacyjnych, oraz ***Barier rehabilitacyjnych*** – jako formalnych pojęć WHO.

Przed wejściem w sedno sprawy, wypada przypomnieć jak kształtowało się pojęcie rehabilitacji. Używany przez nas termin *rehabilitacja* przyjął się i jest już obecnie w powszechnym użyciu, choć, niestety, często w niewłaściwym zrozumieniu istoty tego terminu. Trwało to jednak bardzo długo, bo jeszcze na początku lat 50. ub. wieku *rehabilitacja* konkurowała z *rewalidacją.* Nie wnikając w szczegóły historyczne, warto przypomnieć genezę terminu. Samo miano *rehabilitacja* wywodzi się od łac. *habere* = mieć, (pochodne: *habilis* – zdatny, zręczny, *habilitas* – zdatność, przydatność, *habitus* – zespół charakterystycznych właściwości składających się na sposób zachowania). Przedrostek *re* = znów, na nowo – wskazuje na ukierunkowanie działania na przywrócenie „znów", „na nowo" : „przydatności", „zręczności", „sprawności", „zdatności".

Termin *rehabilitacja,* w obecnym znaczeniu – został wprowadzony w 1918 r. przez Douglasa, Crawforda Mc Murtrie'go[1], gdy po I. wojnie światowej w Nowym Jorku powołano Federalne Biuro Zawodowej Rehabilitacji dla inwalidów wojennych. Przy tej okazji zdefiniowano rehabilitację jako: *„…przywracanie potrzebującym najpełniejszej, jak można, fizycznej, psychicznej, społecznej, zawodowej i ekonomicznej przydatności."*

Po II. wojnie światowej, w 1947 roku w Nowym Jorku powstał - pod kierunkiem prof. dr Howarda Ruska[2] - pierwszy łóżkowy ośrodek rehabilitacyjny: Department of Rehabilitation and Physical Medicine. Filozofia rehabilitacji H. Ruska streszcza się: *„ … rehabilitacja rozciąga się na okres zawarty między łóżkiem chorego a jego warsztatem pracy. Opieramy się raczej na pozostałych zdolnościach chorego, a nie jego niezdolnościach i uczymy jak żyć i pracować przy tym co mu pozostało"* /podkreślenia A. K/.

Dziś pojmujemy znacznie szerzej rehabilitację. Rozpoczynamy ją już momencie wykrycia jakichkolwiek dysfunkcji danej osoby i rozszerzamy rehabilitację o profilaktykę rehabilitacyjną. Natomiast – co należy szczególnie podkreślić, druga część poglądu Ruska na rehabilitację niczego nie straciła ze swej aktualności: **Rehabilitacja** jako proces ***ad personam.*** Twórca polskiej szkoły rehabilitacji - Wiktor Dega - tak definiuje rehabilitację: *„Rehabilitacja jest procesem medyczno – społecznym, który dąży do zapewnienia osobom niepełnosprawnym godziwego życia w poczuciu pożyteczności społecznej i bezpieczeństwa społecznego oraz zadowolenia".* Rehabilitacja rozumiana jest tu jako ciągły, trwający proces społeczny, wynikający z działania różnych instytucji samorządowych, ogólnopaństwowych, charytatywnych, fundacji - a jej celem jest stworzenie takich warunków, by osoba niepełnosprawna mogła powrócić do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Tak rozumiana rehabilitacja powinna umożliwić szybki powrót osoby niepełnosprawnej do rodziny i społeczeństwa. Osiągnięcie tego celu możliwe jest poprzez realizację zadań rehabilitacji leczniczej, zawodowej i społecznej.

W definicjach tych podkreśla się nie tylko cel, lecz może przede wszystkim – zwraca się uwagę na to, iż **rehabilitacja jest *procesem,*** ukierunkowanym na Osobę Człowieka – jako ***podmiot,*** obejmujące go całościowo. Zatem: jest to bardzo złożony *proces*.

Godne zapamiętania: r***ehabilituje* się Człowieka, a nie jego ciało,**

lub – tym bardziej NIE – część jego ciała[3]!

Polska koncepcja / model rehabilitacji. Jej twórca - Wiktor Dega[4] - wyróżnia następujące atrybuty rehabilitacji:

1) **Powszechność** – oznacza to, że jest dostępna wszystkim potrzebującym, bez względu na wiek oraz, że obejmuje wszystkie dyscypliny medyczne.

2) **Kompleksowość** – obejmuje aspekty: leczniczy, psychologiczny, społeczny i zawodowy – rozumie się przez to, iż rehabilitacja lecznicza przenikana jest rehabilitacją psychologiczną i razem w sposób ciągły przechodzą w rehabilitację społeczną i zawodową.

3) **Wczesność zapoczątkowania** – już w trakcie leczenia podstawowego: im wcześniej tym lepiej!

4) **Ciągłość, która warunkuje skuteczność.**

Inne uwarunkowania skuteczności rehabilitacji:

1) akceptacja niepełnosprawności przez chorego,

2) akceptacja przez rodzinę,

3) akceptacja przez środowisko (sąsiadów, dzieci w szkole, współpracowników itp.),

4) akceptacja przez społeczeństwo - rosnąca rola samorządów.

Osiąganie akceptacji jest trudne i często wymaga

WIDEX MENU™

THE CHOICE IS YOURS

WIDEX®
HIGH DEFINITION HEARING

WIDEX MENU **SUPER POWER**

MENU SP

WIELKA MOC

- Nowy aparat do najgłębszych ubytków słuchu (do 125 dB)
- Sprawdzone i innowacyjne funkcje
- Wzmocnienie do 87 dB
- MPO - 143 dB SPL
- Kompresja HLC lub EDRC
- Wersje 3, 5 i 10 kanałowe
- Otwarta platforma
- Klasyczny wężyk
- Minirożki dla dzieci
- Bateria 675 (nawet 540 godz.)

WIDEX POLSKA
Ślęza, ul. Szyszkowa 4, 55-040 Kobierzyce, tel. 71 388 22 22, www.widex.pl

od zespołu rehabilitacyjnego długotrwałego wysiłku - co jest częścią *procesu* rehabilitacji. Niestety, skuteczność rehabilitacji ograniczana jest często innymi, różnej natury przeszkodami – np. przez: **bariery rehabilitacji.** Jest to formalne pojęcie WHO, pod którym rozumie się*:* ***czynniki zewnętrzne powodujące utrudnienia lub ograniczenia rehabilitacji****,* np.: bariery społeczne, zawodowe, kulturowe, architektoniczno – urbanistyczne i komunikacyjne, także legislacyjne.

Potrzeby Rehabilitacyjne wg WHO: to ***taki stan człowieka, w którym bez pomocy z zewnątrz dochodzi do ograniczeń w jego funkcjonowaniu,*** czyli – stan niepełnosprawności. Potrzeby Rehabilitacyjne są różnorodne - **niepełnosprawność bowiem, jest cechą tak indywidualną jaką tylko człowiek może być podmiotową indywidualnością,**

Na tym tle dopiero można zarysować pojęcie podmiotu rehabilitacji - osoby niepełnosprawnej – wg WHO to osoba z: ***„...naruszoną sprawnością funkcjonalną lub aktywnością życiową w stopniu utrudniającym pełnienie właściwych ról społecznych”.*** Uwagę zwraca *podmiotowy* charakter tej definicji, co od razu ukierunkowuje charakter działania na rzecz osób niepełnosprawnych – czyli rehabilitację.

W definicji tej wyróżnić trzeba trzy elementy:

1) naruszenie sprawności funkcjonalnej, co mieści się głównie w sferze psychofizycznej,

2) naruszenia aktywności życiowej – obszar psycho–społeczny,

3) rola społeczna jednostki.

Współczesne podejście do niepełnosprawności i funkcjonowania człowieka niepełnosprawnego w środowisku ukierunkowane jest na jego samodzielne życie z zapewnieniem mu niezbędnej pomocy i wsparcia. Niejako ukoronowaniem procesu rehabilitacji jest **integracja społeczna** osoby z niepełnosprawnością. Pod tym pojęciem rozumie się działania optymalizujące przystosowanie osoby niepełnosprawnej do życia w danej społeczności. Program działań jest różny dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych:

1) u dzieci i młodzieży dąży się do integracji społecznej poprzez: wychowanie, kształcenie ogólne i kształcenie zawodowe

2) u dorosłych zmierza się do reintegracji społecznej poprzez: rehabilitację środowiskową i zawodową.

Wróćmy do tytułu: **Kulturotwórcza rola rehabilitacji** – o co tu chodzi?, w czym rzecz? **Kultura** – termin wieloznaczeniowy, interpretowany w różny sposób przez przedstawicieli różnych nauk. Najczęściej rozumiana jest jako*:* ***„... całokształt duchowego i materialnego dorobku społeczeństwa. Obejmuje całość ludzkich zachowań, działań i ich efektów. Obejmuje charakterystyczne dla danego społeczeństwa wzory postępowania, także to, co w zachowaniu ludzkim jest wyuczone, w odróżnieniu od tego, co jest biologicznie odziedziczone****.” Bywa utożsamiana z cywilizacją [Wikipedia]. Godne uwagi jest to, że* kultura ma charakter społeczny, tak jak społeczne jest ludzkie działanie. Twórcą kultury jest człowiek, ale zarazem kultura kształtuje człowieka, gdyż żyje on w środowisku społecznym o określonej kulturze. Godne uwagi jest odniesienie się Jana Pawła II do tego faktu w przemówieniu w siedzibie UNESCO[5] (02,06.1980): *"Kultura jest właściwym sposobem bytowania człowieka. Człowiek bytuje zawsze na sposób jakiejś kultury sobie właściwej, która z kolei stwarza pomiędzy ludźmi właściwą dla nich więź, stanowiąc o międzyludzkim i społecznym charakterze ludzkiego bytowania"*. Tym wymiarem zasadniczym jest człowiek, człowiek w swojej integralności, człowiek, który żyje jednocześnie w sferze wartości materialnych i duchowych.

Polski model rehabilitacji Degi w odniesieniu do kultury człowieka.

U podstaw tego modelu jest:

- proces rehabilitacji ukierunkowany na daną jednostkę osoby jako podmiot,
- podmiotowe traktowanie człowieka jako pełnoprawnej jednostki społecznej, w znaczeniu dwukierunkowym: osoba z niepełnosprawnością ⇄ środowisko,
- wdrażanie w świadomość społeczną – sensu i konieczności społecznego udziału w procesie rehabilitacji.

Rozwój tak pojętej rehabilitacji ma znaczący wpływ na zmiany i modyfikacje kulturowych *„wzorców myślenia i zachowania”,* ukierunkowane na*: godność człowieka, na akceptowanie go takim jaki jest, na niesienie mu pomocy.* Zarazem, poprzez rehabilitację wzrosła samoświadomość osób rehabilitowanych i ich środowisk, a za tym społeczna świadomość, owocująca coraz liczniejszymi, nowymi inicjatywami na rzecz osób z niepełnosprawnościami! Już samo w sobie jest to wkładem w kulturę - środowisk, grup, narodów, państw. **W tym zakresie idea Degi ma znaczący wkład w kulturowy obszar *„wzorców myślenia i zachowań”.*** Tym samym, idea Degi wnosi istotne wartości do ogólnej kultury człowieka, zwłaszcza w sferze kultury społecznej !

Powstają nowe organizacje, stowarzyszenia, fundacje, grupy samopomocowe, programy krajowe m.in. na podstawie: **Dyrektywy Rady EU w sprawie: *„... wdrożenia zasady równego traktowania osób bez względu na religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną”*** (Article 13 Directive, 26 September 2008), z następstwami – zob.[6].

Wśród narastających potrzeb rehabilitacyjnych

trzeba wymienić ograniczenia / utratę słuchu. Zaburzenia zmysłu słuchu prowadzą do zburzeń integracji sensorycznej. Swoistość tej niepełnosprawności polega na poczuciu wyobcowania i degradacji społecznej. Głuchota prowadzi z kolei do społecznego wyobcowania... Jest to poczucie tak silne, że zdeterminowani głusi, sfederowani w międzynarodowej organizacji zwrócili się do ONZ (koniec XX w.) by przyznano głuchym: *prawa jakie przysługują mniejszościom narodowym* (sic!). Jest to jeden z przykładów zmian kulturowych wzorów myślenia i zachowania.

Podkreślenia wymaga obecny, ukierunkowany proces rehabilitacji osób z zaburzeniami słuchu, który wpisuje się w rozwój kultury społecznej . Polska szczyci się, wprowadzonym dzięki Orkiestrze Świątecznej Pomocy Jerzego Owsiaka, ogólnokrajowym programem badań noworodków. Program ten pozwala na bardzo wczesne wykrycie niedosłuchu, co sprzyja właściwej diagnozie i w razie potrzeby zaimplantowaniu dziecka. Zaimplantowanie w pierwszym roku życia umożliwia prawidłowy rozwój dziecka. Istnieje również, bardzo istotny na pojawiające się problemy ze słuchem u dzieci i młodzieży, *program badań przesiewowych słuchu* dla uczniów klas I i VI szkół podstawowych, wprowadzony przez Światowe Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Kajetanach.

Efekty rehabilitacji osób słabosłyszących zależą od wczesnego wykrycia problemu i pokonania bariery wstydu noszenia, w razie potrzeby, aparatów słuchowych. Należy tutaj wspomnieć o Narodowym Teście Słuchu prowadzonym od 2011r. przez firmy Siemens i Audio Service, w ramach kampanii społecznej profilaktyki chorób słuchu. Udział w badaniach wzięło ok. 50000 osób z terenu całej Polski. Uświadomienie ludziom problemu i pokazanie sposobu rehabilitacji, kształtuje i zmienia świadomość społeczną. Możliwości pokonywania barier związanych z niedosłuchem pokazuje również, organizowana przez Polskie Stowarzyszenie Protetyków Słuchu, kampania społeczna "Usłyszeć Świat".

W procesie rehabilitacji osób słabosłyszących, ważną rolę odgrywają Gabinety Protetyki Słuchu, gdzie pod okiem Protetyka słuchu, w razie potrzeby współpracującego z logopedą, pacjenci zaaparatowani uczą się od nowa zapomnianych dźwięków, poprawiając sobie komfort życia i łatwiej integrując się ze społeczeństwem. Proces ten jest bardzo istotny, dlatego pacjenci powinni wybierać gabinety z odpowiednio wykształconymi protetykami i pamiętać, że aparat musi być właściwie dopasowany. Wymaga to wielokrotnych wizyt w gabinecie.

Także WHO wprowadza w życie różne programy edukacyjne, testowe, oraz zlecenia dla członków Narodów Zjednoczonych do stosowania głównie pod kątem integracji społecznej osób z zaburzeniami słuchu. Pod auspicjami WHO w 2007 r. na I Międzynarodowej Konferencji nt. Zapobiegania i Rehabilitacji Uszkodzeń Słuchu, w Pekinie – ustanowiono 3 Marca dniem opieki uszu pod nazwą: „Międzynarodowy Dzień Opieki Ucha i Słuchu" . „International day Ear & Hearing Care Day" Na każdy rok WHO wyznacza hasło / temat, np. na 2015 r.: „Nie daj się ogłuszyć" / Uczyń słuchanie Bezpiecznym" (Make Listening Safe).

Wypada wspomnieć o tym, że w procesie integracji społecznej głuchych ma znaczny udział CODA[7] słyszące dzieci głuchych rodziców.

Wszystkie te działania, inicjatywy, wywarły globalny wpływ na zachowania ludzi, na ich zwyczaje, a także na ich kulturę materialną. Zaistniało coś, co trzeba nazwać: *kulturą rehabilitacji, kulturą akceptacji i pomocy, kulturą miłości vs. kultury śmierci.* Zatem: bez megalomanii możemy powiedzieć, że działając w REHABILITACJI - mamy jakiś wkład w KULTURĘ – w pełni tego słowa znaczeniu!

Konkluzja: bliski jest czas, kiedy mówić się będzie: ***„pokażcie jaką macie rehabilitację, a my wam powiemy jaką macie kulturę".***

Aleksander Kabsch
Hon. Przewodniczący Komisji Rehabilitacji
i Integracji Społecznej O/PAN w Poznaniu.

Na podstawie:
Marian Filipiak (1996), Socjologia kultury. Wyd. UMCS w Lublinie.
Antonina Kłoskowska (1983), Kultura masowa. PWN, s. 9-42.
Antonina Kłoskowska (1981), Socjologia kultury. PWN, s. 19 ost. akapit – 37.
Ewa Nowica (1991), Świat człowieka, świat kultury, s. 43.
Aleksander Kabsch): Kulturotwórcza rola rehabilitacji – czyli wkład rehabilitacji w kulturę. Białystok, (2013).
Aleksander Kabsch: Polska Szkoła Rehabilitacji Wiktora Degi i jej wkład w Kulturę. Białystok 2014.

Przypisy:

1. Douglas, Crawford Mc Murtrie (1888-1944), dyrektor Instytutu dla Inwalidów Czerwonego Krzyża w Nowym Jorku (Red Cross Institute for Crippled and Disabled Men in New York.
2. Prof. H. Rusk – był pierwszym, oficjalnym ekspertem ds. Rehabilitacji WHO.
3. „rehabilitacja nogi, ręki, kręgosłupa..." jest nieuprawnionym żargonem!!!
4. Wiktor Dega (07.12.1896 – 16.02.1995, Poznań)
5. United Nations Education and Cultural Organization.
6. http://wpolityce.pl/m/polityka/161026-krystyna-pawlowicz-protest-o-prawa-obywatelskie-dla-osob-gluchych-nie-maja-dostepu-do-szerszej-informacji-czuja-sie-jak-obywatele-drugiej-kategori
7. (Ang.: Child of Deaf Adult).

Ocena wpływu protezowania narządu słuchu na jakość życia u osób niedosłyszących i głuchych

STRESZCZENIE
Wynalezienie protez słuchowych (aparatów słuchowych i implantów) diametralnie odmieniło życie wielu ludzi dotkniętych problemem dysfunkcji narządu słuchu, wpływając przede wszystkim na ich jakość życia oraz zwiększając poziom bezpieczeństwa. Celem pracy jest zbadanie opinii odnośnie jakości życia osób z protezą słuchu - aparatem słuchowym bądź implantem ślimakowym, z uwzględnieniem opinii na temat skuteczności protezowania narządu słuchu z perspektywy protetyka. Przeprowadzono dwa badania ankietowe wśród respondentów z terenu całej Polaki, za pomocą autorskich kwestionariuszy. Pierwszą grupę badanych stanowiło 149 protezowanych osób, a drugą 125 protetyków słuchu.

WPROWADZENIE
Słuch uznawany jest za jeden z kluczowych zmysłów, jakie posiada człowiek. Umożliwia on odbiór i rozpoznawanie informacji z otoczenia przy pomocy wrażeń słuchowych - dźwięków. Komunikowanie się, zdobywanie nowych informacji oraz wykorzystywanie dostępnych nowinek technologicznych i technicznych może być w znacznym stopniu ograniczone lub wręcz niemożliwe, gdy występuje uszkodzenie słuchu [1,2].
Ludzie, u których istnieje jakiekolwiek uszkodzenie narządu słuchu borykają się z poważnymi trudnościami. W głównej mierze dotyczą one kontaktów międzyludzkich, a mianowicie problemów w przyswojeniu i opanowaniu języka oraz mowy, która jest narzędziem służącym do komunikowania się ze społeczeństwem. Zawsze trzeba jednak pamiętać o tym, że *„konsekwencje uszkodzenia słuchu mogą być jednak różne w zależności od rodzaju i stopnia zaburzenia, a przede wszystkim zależeć mogą od skali ograniczenia zdolności odbierania dźwięków mowy i rozumienia wypowiedzi"[3]*. Owo rozumienie wypowiedzi, czyli analiza przekazu nadawcy przez odbiorcę jest zależne od tego, u kogo wystąpiła dysfunkcja słuchu (człowiek dorosły czy dziecko), a także od wskazania momentu pojawienia się uszkodzenia. Dlatego właśnie problemy związane z nieprawidłowym funkcjonowaniem narządu słuchu, których doświadczają ludzie, są odmienne. W związku z tym, powinno się indywidualnie podchodzić do każdej jednostki i poszukiwać optymalnych dla niej rozwiązań [3].
Osoby z niepełnosprawnością słuchową we współczesnym świecie mogą spotkać się z takimi zjawiskami, jak marginalizacja, dyskryminacja, stereotypizacja czy wykluczenie społeczne. Źródłem powyższych problemów są trudności występujące w procesie komunikacji międzyludzkiej. Uszkodzenie słuchu powoduje, że zrozumienie mowy werbalnej i zawartych w niej komunikatów jest ograniczone, a w przypadku osób całkowicie głuchych wręcz niemożliwe [4].
Nieprawidłowe funkcjonowanie narządu słuchu przyczynia się do występowania utrudnień w procesie socjalizacji jednostki w zbiorowości. Trudności te szczególnie widoczne są u dzieci, pod postacią trudności w nawiązywaniu stosunków społecznych z innymi ludźmi, zwłaszcza rówieśnikami [4,5].
Medycyna i protetyka są sferami silnie związanymi z niepełnosprawnością. Postęp, rozwój wynalazków i liczne odkrycia naukowe przyczyniły się do zwiększenia wiedzy oraz umiejętności lekarzy. W związku z tym, mogą oni stawiać trafniejsze i szybsze diagnozy, leczyć stany chorobowe i wybierać najlepszą metodę rehabilitacji. Za sprawą rozwiązań konstrukcyjnych, przy wykorzystaniu różnych rodzajów aparatów oraz urządzeń i mechanizmów pomocniczych protetycy mogą wybrać sposób kompensacji istniejącego ubytku ciała bądź narządu [6].
Aktualnie osoby niesłyszące oraz słabosłyszące mogą korzystać zasadniczo z jednej formy pomocy. Stanowi ją metoda protezowania przy użyciu dwóch rodzajów aparatów słuchowych: analogowych (starszych) oraz cyfrowych (nowszych). Dzięki zastosowanej w nich technologii można je programować dla każdej osoby indywidualnie zgodnie z potrzebami, które determinowane są przez specyfikę ubytku słuchu. Wynalezienie aparatu słuchowego diametralnie odmieniło życie wielu ludzi dotkniętych problemem dysfunkcji narządu słuchu, wpływając przede wszystkim na ich jakość życia oraz zwiększając poziom bezpieczeństwa. Ponadto przyczynił się do zmniejszenia zjawiska odseparowania społecznego osób z uszkodzonym słuchem. Odpowiednie dopasowanie protezy słuchowej pozwala na realizację codziennych czynności bez żadnych trudności, komplikacji i obaw związanych ze swoim zdrowiem oraz życiem. W przypadku osób, które posiadają niedosłuch o charakterze głębokim lub w ogóle nie słyszą, bardziej skuteczna i efektywna jest metoda, która wykorzystuje implant ślimakowy [6,7].

METODOLOGIA
Metodę badawczą jaką zastosowano w pracy, stanowiły dwie autorskie ankiety. Zostały one przeprowadzonych wśród protetyków słuchu oraz osób niedosłyszących, korzystających z aparatów słuchowych i osób głuchych z implantem ślimakowym.

Ankieta dla Protetyka składa się z 16 pytań dotyczących pracy, użytkowania aparatów słuchowych, komunikacji z osobami z uszkodzonym słuchem oraz opinii na temat skuteczności protezowania narządu słuchu. Przebadano 126

respondentów zatrudnionych w punktach protetycznych na terenie całej Polski w terminie od stycznia do kwietnia 2015 roku. Do analizy wykorzystano 125 ankiet, jedna została odrzucona ze względu na nieprawidłowe wypełnienie. Wśród wszystkich analizowanych kwestionariuszy 67 zostało wypełnionych drogą elektroniczną za pośrednictwem portalu Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu (PSPS), a 58 rozpowszechniono w formie papierowej.

Kwestionariusz dla osób z protezą słuchu składa się z 34 pytań podzielonych na dwie części. Pierwszą część stanowiło 6 pytań tworzących tzw. metryczkę. Dotyczyły one płci, wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia, wykonywanej pracy i posiadania prawa jazdy. Druga część odnosi się do rodzaju uszkodzenia słuchu, stopnia niepełnosprawności, rodzaju stosowanej protezy słuchu oraz funkcjonowania w życiu codziennym, a także satysfakcji życiowej. Ankieta została rozpowszechniona wśród badanych na trzy sposoby:

1) Zamieszczenie kwestionariusza na portalach internetowych poświęconych tematyce uszkodzeń słuchu.
2) Przesłanie ankiety do stowarzyszeń zrzeszających osoby korzystające z implantów ślimakowych i aparatów słuchowych.
3) Rozmowa z ankietowanym w punkcie protetycznym i bieżące zaznaczanie pozyskanych odpowiedzi w na arkuszu.

Łącznie przebadano 152 osoby na terenie całego kraju w okresie od marca do maja 2015 roku. Po odrzuceniu nieprawidłowo wypełnionych ankiet do analizy wykorzystano 149, z czego kwestionariusz online wypełniły 94 osoby, a 55 osób wzięło udział w indywidualnej rozmowie.

WYNIKI

Kwestionariusz dla osób z protezą słuchu

Analizie poddano odpowiedzi 76 kobiet i 73 mężczyzn (łącznie 149 badanych). Do najliczniejszej grupy badanych w przypadku obu płci należą osoby w wieku powyżej 66 lat (34% ogółu respondentów). Aktualnie na emeryturze bądź rencie znajduje się 81 osób (54% wszystkich ankietowanych), natomiast liczba respondentów aktywnych zawodowo wynosi 43 (28,9% ogółu badanych), a liczba osób uczących się / studiujących - 22 (14,8% ogółu badanych). Nabyte uszkodzenie słuchu występuje u 57 kobiet i u 57 mężczyzn, co stanowi u obu płci 50% z ogółu wszystkich osób z takim uszkodzeniem. Tymczasem uszkodzenie o charakterze wrodzonym dotyczy kolejno: 19 kobiet i 16 mężczyzn (54,3% i 45,7% z ogółu osób z wrodzonym uszkodzeniem słuchu). Spośród ośmiu możliwych wariantów odpowiedzi dotyczących przyczyn uszkodzenia słuchu każdy z 149 respondentów miał wskazać tylko jedną odpowiedź. Najwięcej badanych wybrało jako przyczynę chorobę - 31 osób (21%).
Większość badanych korzysta z jednego aparatu słuchowego - 53 osoby, co stanowi 36,3 % ogółu respondentów. Najmniej liczna jest grupa osób użytkujących dwa implanty – jest to 11 badanych (7,5% wszystkich ankietowanych). Szczegółowy podział protez słuchowych z jakich korzystają badani przedstawia Tabela I.

Tabela I. Rodzaje protez, z jakich korzystają respondenci z uwzględnieniem obu płci.

	PROTEZA SŁUCHU				
	jeden aparat słuchowy	dwa aparaty słuchowe	jeden implant	dwa implanty	aparat słuchowy + implant
KOBIETY	26	18	9	9	14
MĘŻCZYŹNI	27	15	16	2	13
ŁĄCZNIE	**53**	33	25	**11**	27
PROCENT (%)	36,3	22,6	17,1	7,5	18,5

Wśród aparatów słuchowych najpopularniejsze są aparaty zauszne - 43% ogółu protez stosowanych w badanej grupie. Z kolei wśród implantów najpowszechniejsze są implanty ślimakowe produkowane przez firmę MED-EL (34,9% ogółu protez stosowanych przez badanych).
Analizując w liczbie lat czas noszenia protez słuchowych przez respondentów stwierdzono, że średni czas noszenia protezy słuchowej w badanej grupie wynosi 9 lat. Tymczasem średni okres noszenia aparatu słuchowego to około 10 lat, a implantu 8,5 roku.
Ponad połowa ankietowanych deklaruje, że otoczenie w którym najczęściej przebywa w ciągu dnia to dom albo mieszkanie (79 osób, czyli 53% wszystkich badanych).

Wszystkie osoby z grupy badanej poproszono o udzielenie odpowiedzi na pytanie „Czy ma Pani / Pan problemy z

porozumiewaniem się z innymi ludźmi pomimo iż korzysta z implantu ślimakowego lub aparatu słuchowego ?". Otrzymano następujące wyniki: odpowiedź twierdzącą wybrało 74 ankietowanych, co stanowi 49,7% ogółu respondentów, a odpowiedź negatywną 75 osób (50,3% ogółu badanych). Owych 74 respondentów, którzy stwierdzili że odczuwają problemy w porozumiewaniu się pomimo zastosowania protez narządu słuchu poproszono o wskazanie sytuacji, w jakich te trudności występują. W kwestionariuszu podano osiem możliwych wariantów odpowiedzi, każda z badanych osób mogła wybrać więcej niż jedną odpowiedź. Łącznie uzyskano liczbę 274 wskazań, co pozwoliło na obliczenie wartości procentowej (%) dla problemów komunikacyjnych występujących w każdej z sytuacji. Jedna piąta (20%, co stanowi liczbę 54 wskazań) trudności w porozumiewaniu się z innymi ludźmi ma miejsce podczas wizyt w instytucjach publicznych. Szczegółowy podział sytuacji pod względem ich problematyczności prezentuje rycina 1.

Rycina 1. Procentowy rozkład problemów komunikacyjnych w poszczególnych sytuacjach.

Z użytkowaniem aparatów słuchowych i implantów wiążą się pewne negatywne skutki zdrowotne. Najpowszechniejszą wśród respondentów przypadłością okazały się szumy uszne - wytypowane przez 68 osób, co stanowi 45,6% ogółu badanych dla tego objawu.

W ankiecie sprawdzono również, czy użytkowanie protez słuchowych przez osoby badane wpływa na zwiększenie ich pewności siebie. Aż 97% wszystkich respondentów deklaruje wzrost poziomu pewności siebie (144 osoby), a zaledwie 3% go nie odczuwa (5 osób). Zdecydowana większość osób badanych stwierdziła także, że proteza narządu słuchu zwiększyła ich satysfakcję życiową - 136 osób, co stanowi 91% wszystkich odpowiedzi udzielonych przez badanych. Jedynie 13 respondentów (9% ogółu ankietowanych) udzieliło odpowiedzi negatywnej.

Wszyscy ankietowani wyrazili również swoją opinię na temat traktowania osób z uszkodzonym słuchem przez społeczeństwo. Najpopularniejszym sposobem traktowania ludzi z uszkodzonym słuchem jest, według badanych, akceptacja - wariant ten wybrało 85 osób, na drugim miejscu znalazło się traktowanie z dystansem (81 badanych), trzecią najczęściej wybieraną odpowiedzią jest - na równi z osobami bez uszkodzenia słuchu (dobrze słyszącymi) - 69 osób.
Według 67% badanych (100 osób) istnieją bariery (przeszkody), które utrudniają życie codzienne w aspekcie funkcjonowania jako osoby z uszkodzonym słuchem, a jedna trzecia respondentów - 33% nie napotkała dotąd takich przeszkód. Ankietowani, którzy napotkali utrudnienia, jako dwie najbardziej problematyczne sytuacje wybrało odpowiedzi: „trudności w przekazywaniu Pani / Panu informacji przez inne osoby oraz w rozumieniu innych np. podczas rozmowy, czy podczas załatwiania spraw w urzędach, w bankach, czy u lekarza" oraz „trudności w znalezieniu pracy zarobkowej w związku z uszkodzeniem słuchu" - co deklarowało kolejno 66 i 37 osób.

Zaangażowanie władz publicznych w działania na rzecz osób z uszkodzonym słuchem, najwięcej respondentów sklasyfikowało jako trudne do określenia (32% ogółu badanych), natomiast najmniej wskazało stopień „zadowalający" - 2% ogółu badanych. Przeważająca część ankietowanych stwierdziła, że państwo polskie wspiera w niewystarczający sposób obywateli z dysfunkcją słuchu - 117 osoby, czyli 79% ogółu badanej grupy. Biorąc pod uwagę ogół badanych, ponad połowa respondentów nie jest zadowolona z poziomu opieki zdrowotnej na terenie kraju w zakresie narządu słuchu - 53,7%. Wszystkich badanych biorących udział w ankiecie poproszono również o subiektywną ocenę świadomości społeczeństwa pod kątem uszkodzenia słuchu i metod protezowania. Najwięcej spośród wszystkich respondentów - 48 osób (32%) wyraziło opinię, iż świadomość ludzi jest na poziomie niedostatecznym, a tylko 3 badanych (2%) uznało ja za bardzo dobrą.

Kwestionariusz dla protetyka słuchu

Zdecydowana większość respondentów to kobiety (70% ogółu badanych). Wśród wszystkich badanych protetyków największą grupę stanowią osoby pracujące w zawodzie dłużej niż 10 lat - 42% ogółu badanych. Najmniej liczna jest grupa protetyków aktywnych zawodowo mniej niż 1 rok - 9% ogółu badanych. Pośród ogółu protetyków, aż 48,7% ma pod opieka od 101 do 500 pacjentów. Zaledwie 7% respondentów (6 kobiet i 3 mężczyzn) jest użytkownikami aparatów słuchowych. Średni czas korzystania z protezy słuchowej wśród tych 9 protetyków wynosi 5 lat.

W kwestionariuszu zapytano również o opinię protetyków na temat poziomu obecnych metod protezowania narządu słuchu. Połowa badanych (50% - 63 osoby) uważa, iż aktualny poziom tych metod jest raczej zadowalający. Najmniej liczne są grupy ankietowanych, w których wskazano odpowiedzi: „bardzo niezadawalający" i „trudno powiedzieć" - po 2%, czyli odpowiednio 3 i 2 badanych. Na uwagę zasługuje fakt, że w grupie osób, które wybrały wariant odpowiedzi „bardzo niezadawalający" są sami mężczyźni.

Wszystkich ankietowanych poproszono także o odpowiedź na pytanie o następującej treści: „Jakie są według Pani / Pana najczęstsze trudności w komunikacji pomiędzy osobami z ubytkiem / wadą słuchu a osobami bez uszkodzenia słuchu ?". Pytanie pozwala na wybór więcej niż jednej odpowiedzi spośród ośmiu możliwości. Aż cztery piąte respondentów (80%, czyli 100 osób) jako najczęściej występującą trudność wskazuje zbyt szybkie wypowiadanie słów przez osoby bez uszkodzenia słuchu. Szczegółowy rozkład odpowiedzi na powyższe pytanie zawiera Tabela II.

Tabela II. Rozkład liczby wskazań dotyczących występowania najczęstszych trudności w komunikacji pomiędzy osobami dobrze słyszącymi, a osobami z uszkodzonym słuchem przez wszystkich ankietowanych protetyków słuchu z podziałem na płeć.

TRUDNOŚCI KOMUNIKACYJNE	KOBIETY	PROCENT (%) WSZYSTKICH KOBIET	MĘŻCZYŹNI	PROCENT (%) WSZYSTKICH MĘŻCZYZN	ŁĄCZNIE	PROCENT (%) OGÓŁU
Osoby słyszące (bez uszkodzenia słuchu) wymawiają słowa zbyt szybko.	**74**	**84,1**	26	70,3	**100**	**80,0**
Osoby słyszące (bez uszkodzenia słuchu) mówią zbyt cicho.	36	40,9	13	35,1	49	39,2
Szumy komunikacyjne.	51	58,0	**29**	**78,4**	**80**	**64,0**
Nieznajomość języka migowego.	17	19,3	13	35,1	30	24,0
Odwracanie głowy podczas rozmowy, co utrudnia możliwość odczytywania słów z ruchu warg.	57	64,8	20	54,1	77	61,6
Nadmierna gestykulacja.	**12**	**13,6**	7	**18,9**	**19**	**15,2**
Źle dobrane urządzenie wspomagające słyszenie.	42	47,7	22	59,5	64	51,2
Niewyraźne akcentowanie słów.	28	31,8	16	43,2	44	35,2

Wszystkich badanych biorących udział w ankiecie poproszono również o subiektywną ocenę wiedzy społeczeństwa na temat protezowania narządu słuchu. Najwięcej spośród wszystkich ankietowanych - 47% wyraziło opinię, iż wiedza ludzi jest na poziomie niezadawalającym, a tylko 1% uznało ja za doskonałą. Do protetyków należących do grupy badanej zwrócono się również z prośbą o ocenę skuteczności protezowania w zakresie narządu słuchu. Ankietowani spośród 5 możliwości mieli wskazać tylko jedną odpowiedź. Biorąc pod uwagę ogół badanych, ponad połowa respondentów jest zadowolona ze sprawności metod protezowania i ocenia ją na poziomie dobrym - 60%, czyli 75 osób. Tymczasem tylko 5 protetyków (4% z ogółu) wybrało wariant odpowiedzi „niedostateczna". Wśród 125 protetyków żaden nie określa skuteczności protezowania jako złej. Wszystkich respondentów poproszono także o określenie stopnia zaangażowania władz publicznych w działania na rzecz osób z uszkodzonym słuchem. Uzyskano następujące wyniki: 56% ogółu badanych negatywnie określa podejście władz publicznych do kwestii problemów osób niedosłyszących i głuchych, natomiast 15% wszystkich badanych pozytywnie ocenia działalność władz w tym zakresie.

W kwestionariuszu znalazło się również pytanie służące do oceny skuteczności działań władz publicznych podejmowanych na rzecz osób z ubytkiem słuchu. Najwięcej protetyków pięć spośród ośmiu wymienionych zakresów działań (uzyskanie pomocy finansowej oraz rzeczowej, edukacja, praca, wydarzenia kulturalne i sport) ocenia je jako mało skuteczne. Szczegółowe zestawienie ocen skuteczności działań władz publicznych realizowanych w stosunku do osób z uszkodzonym słuchem przedstawia Tabela III.

Tabela III. Struktura oceny protetyków w zakresie skuteczności działań władz publicznych podejmowanych na rzecz osób z ubytkiem słuchu.

	LICZBZ OSÓB WSKAZUJĄCA DANY POZIOM SKUTECZNOŚCI WŁADZ PUBLICZNYCH W OBRĘBIE SKALI:				
ZAKRES DZIAŁAŃ	Bardzo dobra	Dobra	Dostateczna	Mała	Nie wiem / trudno powiedzieć
Uzyskanie pomocy finansowej.	4	23	46	52	0
Uzyskanie pomocy rzeczowej.	1	14	31	53	26
Leczenie i rehabilitacja.	2	24	55	39	5
Edukacja i pomoc w zdobyciu wykształcenia.	1	18	41	43	22
Podjęcie pracy / aktywacja zawodowa.	2	11	30	57	25
Uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych i sportowych.	1	11	33	50	30
Uprawianie sportu.	0	13	36	25	51
Uzyskanie prawa jazdy.	4	12	19	34	56
LICZBA WSKAZAŃ	15	126	291	353	215
PROCENT (%)	**1,5**	12,6	29,1	**35,3**	21,5

W całej badanej grupie ponad połowa protetyków - 66% (82 osoby) ma pod opieką pacjentów w wieku powyżej 65 lat. Najmniej liczne jest grono respondentów troszczących się o dzieci i młodzież uczącą się do 26 roku życia - 10 osób, czyli 8% ogółu protetyków.

DYSKUSJA

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia 360 milionów osób, co stanowi ponad 5% populacji na świecie cierpi z powodu dysfunkcji narządu słuchu. Utrata słuchu może być spowodowana różnego rodzaju czynnikami, do których przede wszystkim należy zaliczyć hałas, starzenie się organizmu człowieka, stosowanie leków, przebyte choroby czy obciążenie genetyczne [8]. Zaprezentowane wyniki badań własnych wskazują, że największy odsetek osób z uszkodzonym słuchem występuje wśród ludzi starszych. Respondenci, którzy ukończyli 66 rok życia stanowili 34% ogółu badanych. W tym przedziale wiekowym zauważyć można, iż ubytek słuchu częściej spotykany jest u mężczyzn - 35,6% ogółu mężczyzn w stosunku do 31,6% wszystkich kobiet. Częściowe potwierdzenie powyższych wyników można znaleźć

u Fausti i wsp., którzy stwierdzili, że częstość występowania niedosłuchu jest dwa razy większa w grupie mężczyzn niż kobiet [9].
W oparciu o przeprowadzone badania stwierdza się, że w grupie 149 osób badanych, wśród których łączna liczba wskazań dotyczących noszenia jednej z dwóch rodzajów protez słuchowych wynosi 176 wskazań, jest więcej ludzi, którzy korzystają z aparatów słuchowych (64,2% wszystkich wskazań) w porównaniu do użytkowników implantów ślimakowych, którzy stanowią 35,8%. W grupie badanych protetyków są również osoby z dysfunkcjami słuchu, a główną metodą protezowania są aparaty słuchowe. Nie obserwuje się wskazań dotyczących używania implantu.

W raporcie ewaluacyjnym projektu „Usłyszeć motyla… ogólnopolska kampania na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych z powodu niedosłuchu" znalazły się wyniki badań mówiące o barierach napotykanych w sferze życia publicznego przez osoby z uszkodzonym słuchem. Ludzie niedosłyszący najbardziej odczuwają ograniczenia natury towarzyskiej - 26%, na drugim miejscu znalazły się utrudnienia dotyczące wykonywania (wyboru) zawodu - 20%. Około 19% respondentów ma problemy ze znalezieniem pracy zarobkowej, a 18% czuje się izolowana w stosunku do otoczenia. Ponadto aż 17% osób ankietowanych stwierdziło, że napotyka bariery odnoszące się do szeroko pojmowanej komunikacji międzyludzkiej (społecznej) [10]. Powyższe wyniki korelują z uzyskanymi wynikami badań własnych, wśród których, jak już wcześniej wspomniano, osoby starsze stanowią największy odsetek respondentów. Wszyscy ankietowani, którzy deklarują występowanie barier, stwierdzili, że odczuwają dyskomfort podczas spotkań rodzinnych oraz towarzyskich, co stanowi odpowiednio 12% i 17%. Jednakże najwięcej osób badanych określiło wizyty w instytucjach publicznych jako najbardziej problematyczne (20%). Spośród ogółu liczby osób, które spotkały się z barierami w życiu codziennym, trudności w znalezieniu pracy zarobkowej deklaruje 37%, natomiast wśród osób aktywnych zawodowo problemy w pracy, w związku z uszkodzeniem słuchu odczuwa 17%. Ponadto respondenci wskazują istnienie poważnych niedogodności w procesie kształcenia i pracy (33%), co może świadczyć, że jest to jeden z kluczowych problemów utrudniających podjęcie późniejszej aktywności zarobkowej.
Spojrzenie, na powyższe utrudnienia z punktu widzenia protetyka słuchu, wykazuje osiągnięcie zbliżonych rezultatów w kwestii działań związanych z pracą i edukacją. Spośród 125 ankietowanych protetyków - 34,4%, określiło iż skuteczność działań władz publicznych w zakresie edukacji i pomocy w uzyskaniu zatrudnienia jest na poziomie niewystarczającym (mała efektywność). W aspekcie podjęcia pracy bądź aktywizacji zawodowej protetycy ocenili zaangażowanie władz publicznych jako niskie - 45,6%.
Analizy teoretyczne determinują jakość życia jako czynniki o charakterze obiektywnym, należy tu wymienić: stan zdrowia, rodzinę, wykształcenie, status materialny, posiadane przywileje, relacje z innymi ludźmi, a także dostęp do informacji, przynależność do wspólnoty lokalnej oraz sytuację ekonomiczną państwa. Zasadniczym kryterium związanym z jakością życia jest subiektywna ocena satysfakcji płynącej z życia codziennego, która wyraża się poprzez podejmowanie działania, system wartości i reakcję emocjonalną [11].
Protezy słuchowe, jako narzędzie rehabilitacyjne i lecznicze, pomagają przezwyciężać niedogodności spowodowane utratą zdolności prawidłowego słyszenia. Dzięki nim następuje zredukowanie barier psychospołecznych, zmniejsza się ryzyko wystąpienia depresji, poprawia się własna samoocena oraz zaradność w kwestii wypełniania ról społecznych [12]. Osoby z uszkodzonym słuchem, które wzięły udział w badaniu ankietowym w 97% stwierdziły, że nastąpił u nich wzrost pewności siebie dzięki użytkowaniu protez słuchowych. Jeżeli chodzi o poprawę satysfakcji życiowej to spośród 149 ankietowanych zaledwie 13 osób nie odczuło jej wzrostu. Powyższe stwierdzenia są zgodne z badaniami przeprowadzonymi przez Magni i wsp., którzy sprawdzali satysfakcję z użytkowania analogowych i cyfrowych aparatów słuchowych. Wśród 40 osób ankietowanych (18 mężczyzn i 22 kobiet) w wieku powyżej 45 lat uzyskano następujące wyniki: nie stwierdzono statystycznie istotnej różnicy pomiędzy osobami korzystającymi z obu typów aparatów, ponieważ aż 90% użytkowników aparatów analogowych i 100% osób korzystających z aparatów cyfrowych stwierdziło, iż jakość życia oraz związana z nią satysfakcja jest znacząco wyższa [13].
Z przeprowadzonych badań własnych wynika, że łączna liczba osób korzystających z implantów wynosi 63. Respondenci w wieku poniżej 20 lat stanowią 25,4% - jest to 6 kobiet i 10 mężczyzn. W przypadku ankietowanych powyżej 66 roku życia odsetek ten wynosi 7,1%, czyli 5 kobiet i 3 mężczyzn. Pozostałe osoby znajdują się w grupie badanych w wieku od 20 do 65 lat.
Szybko rozwijające się technologie i szeroki wybór modeli protez słuchowych dostępnych na rynku świadczą o dostrzeżeniu problemu uszkodzenia słuchu wśród producentów i firm zajmujących się tą branżą zdrowotną.

WNIOSKI

1. Stosowanie metod implantacji i protezowania u osób z dysfunkcją narządu słuchu wyraźnie zwiększa jakość życia, co potwierdza opinia 97% wszystkich badanych, u których znacząco wzrosła pewność siebie oraz deklaracja 91% ankietowanych, u których wyraźnie zwiększyła się satysfakcja życiowa po zastosowaniu protez słuchowych.

2. Wśród 149 badanych osób odnotowano 176 wskazań dotyczących protez słuchowych, z czego 64,2% wszystkich wskazań odnosi się do aparatów słuchowych, a 35,8% do implantów. Świadczy to o tym, iż wśród

społeczeństwa polskiego powszechniejsza jest nieinwazyjna metoda stosowania aparatów słuchowych, ze względu na jej szeroką dostępność w przeciwieństwie do zabiegu implantacji, który ingeruje w ustrój pacjenta.

3. Z perspektywy protetyka poziom obecnych metod protezowania jest raczej zadowalający, co potwierdza 50% wszystkich badanych, a ich skuteczność jako dobrą ocenia 60% ogółu ankietowanych.

4. Zaburzenia słuchu nasilają się wraz z wiekiem, co potwierdza 66% wszystkich badanych protetyków słuchu, którzy deklarują opiekę nad pacjentami powyżej 65 roku życia oraz 34% ogółu protezowanych respondentów, którzy mają 66 lat i więcej.

5. Należy zwrócić szczególną uwagę na proces interakcji społecznych, podczas których napotkać można bariery typu komunikacyjnego, z którymi zetknęło się 49,7% wszystkich ankietowanych, to są 74 osoby, które łącznie dokonały 274 wskazań, wśród których 20% dotyczy trudności w porozumiewaniu się w trakcie załatwiania spraw w instytucjach publicznych, typu poczta, urząd, bank.

6. Ze względu na ciągły i zaawansowany postęp technologiczny w zakresie protezowania i implantacji narządu słuchu, istnieją przesłanki, że branża protetyki słuchu będzie w dalszym ciągu prężnie rozwijać swoje usługi, przemawia za tym fakt, że każde z 16 województw na terenie Polski ma swoich reprezentantów pośród ogółu badanych protetyków, z czego 35,2% stanowią osoby pracujące na Śląsku.

Niniejszy artykuł został przygotowany w oparciu o moją pracę magisterską „Ocena wpływu protezowania narządu słuchu na jakość życia u osób niedosłyszących i głuchych" (Promotor: dr hab. n. med. Renata Złotkowska) z 2015 roku, obronioną na Wydziale Zdrowia Publicznego w Bytomiu, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Magda Serwa

BIBLIOGRAFIA

1) Lorens A, Skarżyński H, Piotrowska A. New Methods of Deafness and Partial Deafness Treatment. Biocybernetics and Biomedical Engineering 2006; Volume 26, Number 1, pp. 75–83.
2) Pietralik I, Łagan S. Aparaty słuchowe a implanty słuchu. Stan obecny i perspektywy rozwoju. Aktualne Problemy Biomechanik 2011; nr 5: 127-132.
3) Kupisiewicz M. Kształcenie dzieci z wadą słuchu w systemie integracyjnym jako wyzwanie dla surdopedagogiki. [W:] Szkoła specjalna. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej; 2006: t. LXVII, str. 330-337.
4) Kisielewska-Meller J. Uszkodzenie słuchu a społeczna marginalizacja, dyskryminacja, wykluczenie. [W:] Grzesiak H, Fryza M, Ratajczak K, red. Wykluczenie społeczne wczoraj i dziś. Poznań: Uniwersytet A. Mickiewicza; 2012: str. 26-44.
5) Olempska-Wysocka M. Funkcjonowanie społeczne dziecka z wadą słuchu. [W:] Niepełnosprawność. Półrocznik Naukowy. Tyflosurdopedagogiczne konteksty edukacji i rehabilitacji. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego; 2012: nr 7, str. 109-123.
6) Garbat M, Paszkowicz MA. Wkład techniki w życie osób niepełnosprawnych. [W:] Lewandowski J, Lecewicz-Bartoszewska J, Sekleta M, red. Ergonomia niepełnosprawnym w procesie jednoczenia się Europy. Łódź: Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej; 2002: str. 114-123
7) Magierska-Krzysztoń M. Implanty ślimakowe dla osób niesłyszących – szansa na życie w świeci dźwięków. Pielęgniarstwo Polskie 2010; 2(36): 90–93.
8) WHO. Deafness and heating loss. WHO Media centre. Fact sheet N'300 March 2015. URL: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/ (05.06.2015 r.).
9) Fausti SA, Wilmington DJ, Helt PV, Helt WJ, Martin-Konrad D. Hearing health and care: The need for improved hearing loss prevention and hearing conservation practices. JRRD 2005; vol. 42 nr 4, suppl 2: pp. 45 – 62.
10) Stańczyk W. Raport ewaluacyjny projektu „Usłyszeć motyla... ogólnopolska kampania na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych z powodu niedosłuchu". Warszawa: Uniwersytet Trzeciego Wieku Szkoły Głównej Handlowej 2013; URL: http://fundacjaoputw.home.pl/kreator/data/documents/newsleter_ASOS_03.pdf
11) Stochmiałka J. Teoria oraz praktyczne aplikacje przezwyciężania barier integracji osób dorosłych niepełnosprawnych. [W:] Chowanna. Z zagadnień niepełnosprawności. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 2004: t. 1 (22), str. 95-114.
12) McArdle R, Chisolm TH, Abrams HB, Wilson RH, Doyle P. The WHO-DAS II: Measuring Outcomes of Hearing Aid Intervention for Adults. Trends Amplif. 2005 Summer; 9(3): 127–143.
13) Rostkowska J, Kobosko J, Wojewódzka B, Skarżyński H. Percepcja słuchowa mowy pacjentów ogłuchłych postlingwalnie zaopatrzonych w implant ślimakowy po 60. roku życia. Otorynolaryngoglogia 2014; 13(2): 91-99.

ANKIETA DLA PROTETYKA

Szanowny Respondencie,
Jestem studentką Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na Wydziale Zdrowia Publicznego. Zwracam się z uprzejmą prośbą o wypełnienie niniejszej ankiety, której wyniki posłużą mi do napisania pracy magisterskiej.
Ankieta jest całkowicie ANONIMOWA.
Ankieta składa się z pytań otwartych i zamkniętych jednokrotnego oraz wielokrotnego wyboru. Odpowiedzi w pytaniach zamkniętych proszę zaznaczyć „X" a w razie pomyłki wziąć błędną odpowiedź w „O" i wskazać prawidłową.
Możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi będzie wyróżniona.
1) Płeć: Kobieta☐ Mężczyzna ☐

2) Jak długo Pani / Pan pracuje w zawodzie ?
Mniej niż 1 rok ☐ 1 – 5 lat ☐ 5 - 10 lat ☐ więcej niż 10 lat ☐

3) W jakim województwie i mieście Pani / Pan pracuje ?
a) ..... b) .....

4) Ile Pani / Pan ma pod opieką pacjentów ? (Proszę wpisać liczbę całkowitą) ☐

5) Czy zna Pani / Pan język migowy? Tak ☐ Nie ☐

6) Czy korzysta Pani / Pan z aparatów słuchowych? Tak ☐ Nie ☐
(Jeśli Nie proszę przejść do pytania nr 8)
- Jeśli Tak to od kiedy i z jakiego rodzaju ? .....

7) Czy korzysta Pani / Pan z innych udogodnień technicznych? Tak ☐ Nie ☐
- Jeśli Tak to z jakich ? .....

8) Czy uszkodzenie / wada słuchu miała wpływ na wybór Pani / Pana ścieżki zawodowej ?
Tak ☐Nie ☐

9) Na jakim poziomie są obecne metody protezowania narządu słuchu są według Pani / Pana opinii ? Bardzo zadowalającym ☐ Raczej zadowalającym ☐ Raczej niezadowalającym ☐
Bardzo niezadowalającym ☐ Trudno powiedzieć ☐

10) Jakie są według Pani / Pana najczęstsze trudności w komunikacji pomiędzy osobami z ubytkiem / wadą słuchu a osobami bez uszkodzenia słuchu ?
(Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź)
Osoby słyszące (bez uszkodzenia słuchu) wymawiają słowa zbyt szybko ☐ Osoby słyszące (bez uszkodzenia słuchu) mówią zbyt cicho ☐ Szumy komunikacyjne ☐ Nieznajomość języka migowego ☐ Odwracanie głowy podczas rozmowy, co utrudnia możliwość odczytywania słów z ruchu warg ☐ Nadmierna gestykulacja ☐ Źle dobrane urządzenie wspomagające słyszenie ☐ Niewyraźne akcentowanie słów ☐

11) Jaka według Pani / Pana jest wiedza o protezowaniu narządu słuchu wśród społeczeństwa? Doskonała ☐Bardzo dobra ☐ Dobra ☐Zadowalająca ☐
Niezadowalająca ☐ Zła ☐ Trudno powiedzieć ☐

12) Jak ocenia Pani / Pan obecną skuteczność protezowania narządu słuchu ?
Bardzo dobra ☐ Dobra ☐ Dostateczna ☐ Niedostateczna ☐ Zła ☐

13) Czy Pani / Pana zdaniem władze publiczne dostrzegają problemy osób niedosłyszących i głuchych? Tak ☐ Nie ☐ Trudno powiedzieć ☐

14) Jak Pani / Pan ocenia skuteczność działań władz publicznych podejmowanych na rzecz osób z ubytkiem słuchu ?
- Proszę przyporządkować do każdej z pozycji odpowiednią cyfrę z podanej poniżej skali.
[5] Bardzo dobra [4] Dobra [3] Dostateczna [2] Mała [1] Nie wiem / Trudno powiedzieć
Uzyskanie pomocy finansowej ☐ Uzyskanie pomocy rzeczowej ☐
Leczenie i rehabilitacja ☐ Edukacja i pomoc w zdobyciu wykształcenia ☐ Podjęcie pracy / aktywacja zawodowa ☐
Uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych i sportowych ☐ Uprawianie sportu ☐ Uzyskanie Prawa Jazdy ☐

15) Proszę zaznaczyć z podanych poniżej możliwości najbardziej liczną grupę wśród Pani / Pana pacjentów ?
Dzieci i młodzież ucząca się do 26 roku życia ☐ Osoby dorosłe do 65 roku życia ☐
Osoby starsze powyżej 65 roku życia (w tym inwalidzi wojenni) ☐

16) Jakie działania realizuje Pani / Pan jako Protetyk narządu słuchu ?
(Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź)
Prowadzenie wywiadu z pacjentem ☐ Badanie słuchu ☐ Dobór aparatu słuchowego / aparatów słuchowych ☐ Dobór innych urządzeń wspomagających ☐
Informowanie o nowościach na rynku ☐ Pomoc w wypełnianiu wniosków i dokumentów, kierowanie do odpowiednich instytucji ☐ Usługi serwisowe ☐ Działania profilaktyczne ☐
Rozmowa z pacjentem o jego niepokojach i obawach odnośnie działań związanych z protezowaniem narządu słuchu ☐ Inne (Jakie ?) .....

Dziękuję za wypełnienie ankiety i poświęcony czas.

ANKIETA DLA PACJENTA
Szanowny Respondencie,
Jestem studentką Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na Wydziale Zdrowia Publicznego. Zwracam się z uprzejmą prośbą jako użytkownik protez słuchowych – aparatów słuchowych o wypełnienie niniejszej ankiety dotyczącej protezowania narządu słuchu i jego wpływu na jakość życia. Ankieta jest całkowicie ANONIMOWA, a jej wyniki posłużą mi do napisania pracy magisterskiej.
Ankieta składa się z pytań otwartych i zamkniętych jednokrotnego oraz wielokrotnego wyboru. Odpowiedzi w pytaniach zamkniętych proszę zaznaczyć „X" a w razie pomyłki otoczyć błędną odpowiedź kółkiem i wskazać prawidłową. Możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi będzie wyróżniona. Niektóre pytania dają możliwość podania informacji, które należy wpisać w „wykropkowane" miejsca.
1) Płeć: ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

2) Wiek: ☐ poniżej 20 lat ☐ 20 – 35 lat ☐ 36 - 50 lat ☐ 51 - 65 lat ☐ 66 lat i więcej

3) Proszę podać pełną nazwę miasta, w którym Pani / Pan mieszka:
.....
4) Wykształcenie:
☐ Podstawowe ☐ Gimnazjalne ☐ Zawodowe ☐ Średnie ☐ Licencjat ☐ Wyższe

5) Wykonywana praca:
☐ Uczeń / Student ☐ Pracownik fizyczny ☐ Pracownik umysłowy ☐ Bezrobotny
☐ Emeryt / Rencista ☐ Inne (Jakie ?) .....
6) Czy posiada Pani / Pan prawo jazdy? ☐ Tak ☐ Nie

7) Jaki charakter ma Pani / Pana uszkodzenie słuchu? ☐ Nabyty ☐ Wrodzony

8) Jaka jest przyczyna Pani / Pana uszkodzenia słuchu? ☐ Uszkodzenie słuchu ☐ Choroba wrodzone / dziedziczne ☐ Stosowanie leków ☐ Wypadek / uraz ☐ Hałas ☐ Nagły zanik słuchu
☐ Trudno powiedzieć ☐ Nie wiem

9) Czy posiada Pani / Pan orzeczenie o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności? ☐ Tak ☐ Nie
- Jeśli Tak to proszę podać przyczynę i jaki jest to stopień niepełnosprawności? .....

10) Z jakiej protezy narządu słuchu Pani / Pan korzysta? Aparat słuchowy: ☐ Implant ślimakowy ☐ jeden aparat ☐ dwa aparaty

11) Jak długo korzysta Pani / Pan z protezy narządu słuchu?
- Proszę podąć liczbę lat lub rok rozpoczęcia użytkowania protezy. .....

12) Z jakiego rodzaju protezy narządu słuchu Pani / Pan korzysta?
Aparat słuchowy: ☐ Zauszny ☐ Wewnątrzuszny ☐ Wewnątrzkanałowy ☐ Inny (Jaki?) .....
Implant ślimakowy: ☐ Cochlear ☐ Neurelec ☐ Med-el ☐ Implant BAHA
☐ Inny (Jaki ?) .....

13) Z jakich wspomagających urządzeń technicznych Pani / Pan korzysta?
- Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź.
☐ Telefon komórkowy ze wzmacniaczem dźwięku ☐ Telefon stacjonarny ze wzmacniaczem dźwięku
☐ Urządzenie wysyłające sygnały świetlne (np. budzik, dzwonek do drzwi) ☐ Urządzenie wibrujące (np. budzik, zegarek) ☐ Słuchawki do telewizora, radia
☐ Inne (Jakie ?) ..... ☐ Nie korzystam

14) Czy zna Pani / Pan język migowy? ☐ Tak ☐ Nie

15) W jakim otoczeniu przebywa Pani / Pan najczęściej w ciągu dnia?
- Proszę zaznaczyć tylko 1 odpowiedź. ☐ Dom / mieszkanie ☐ Biuro ☐ Zakład przemysłowy
☐ Sala lekcyjna ☐ Sala wykładowa ☐ Sklep ☐ Obszar ulicy ☐ Linia kolejowa ☐ Drogi szybkiego ruchu ☐ Tereny zielone
☐ Inne (Jakie ?) .....

16) Czy ma Pani / Pan problemy z porozumiewaniem się z innymi ludźmi pomimo iż korzysta z implantu ślimakowego lub aparatu słuchowego? ☐ Tak ☐ Nie
- Jeśli Tak to w jakich sytuacjach ? - Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź.
☐ Spotkania rodzinne ☐ Spotkania towarzyskie ☐ Wizyty u lekarza ☐ Wizyty w instytucjach publicznych (np. w bankach, w urzędach, na poczcie) ☐ Podczas zakupów ☐ W pracy / w szkole ☐ Podczas wyjść do kina, teatru, opery czy restauracji ☐ Podczas wydarzeń sportowych

17) Czy proteza narządu słuchu (implant ślimakowy, aparat słuchowy) zwiększyła Pani / Pan pewność siebie? ☐ Tak ☐ Nie

18) Jaka była Pani / Pana reakcja na wiadomość, że będzie potrzebny aparat słuchowy lub implant ślimakowy?
- Proszę wybrać 1 z podanych poniżej możliwości. ☐ Zaskoczenie i niedowierzanie ☐ Strach i obawa ☐ Zaprzeczenie i zignorowanie diagnozy ☐ Akceptacja i zrozumienie

19) Proszę z podanej poniżej skali wybrać wartości i przyporządkować je podanym poniżej
Odpowiedziom: SKALA: 1 - wysoki, 2 - średni, 3 - niski
a) Komfort / wygoda użytkowania i noszenia implantu ślimakowego lub aparatu słuchowego podczas pierwszego miesiąca .....
b) Komfort / wygoda użytkowania i noszenia implantu ślimakowego lub aparatu słuchowego obecnie .....

20) Czy podczas użytkowania protezy narządu słuchu (implantu ślimakowego lub aparatu słuchowego pojawiły się u Pani / Pana następujące objawy zdrowotne?

OBJAW	TAK	NIE
Bóle ucha	☐	☐
Zapalenie ucha	☐	☐
Dyskomfort w związku z noszeniem protezy narządu słuchu	☐	☐
Bóle lub zawroty głowy	☐	☐
Szumy uszne (dzwonienie, szum, szmer, gwizdy, świsty, brzęczenie, tykanie, piszczenie w uchu/uszach)	☐	☐
Złe samopoczucie	☐	☐
Zmęczenie / osłabienie	☐	☐
Zaburzenia albo utrudnienia koncentracji	☐	☐

21) Czy proteza narządu słuchu zwiększyła Pani / Pana satysfakcję życiową? ☐ Tak ☐ Nie

22) Czy odczuwa Pani / Pan, że jest inaczej – gorzej traktowana w związku z uszkodzeniem słuchu i korzystaniem z protezy narządu słuchu w porównaniu do osób z nieuszkodzonym słuchem?
☐ Tak ☐ Nie

23) Z czyjej pomocy korzysta Pani / Pan podczas załatwiania codziennych spraw?
☐ Najbliższej rodziny ☐ Przyjaciół i znajomych ☐ Opiekunów / asystentów ☐ Innych osób (Jakich?)

..... ☐ Nie korzystam z niczyjej pomocy

24) Jak była reakcja Pani / Pana rodziny, gdy zdiagnozowano u Pani / Pana uszkodzenie słuchu? ☐ Zaskoczenie ☐ Niedowierzanie ☐ Strach i obawa ☐ Zaprzeczenie i zignorowanie diagnozy ☐ Akceptacja

25) Czy odczuwa Pani / Pan wsparcie swojej rodziny i najbliższych w codziennym życiu w związku z Pańskim uszkodzeniem słuchu i użytkowaniem protez? ☐ Tak ☐ Nie

26) Jak według Pani / Pana opinii są traktowane osoby z uszkodzonym słuchem? (Proszę zaznaczyć 3 odpowiedzi) ☐ Na równi z osobami bez uszkodzenia słuchu (dobrze słyszącymi) ☐ Z akceptacją ☐ Z ciekawością ☐ Ze współczuciem ☐ Z dystansem ☐ Z ignorancją ☐ Z dyskryminacją ☐ Z niechęcią ☐ Z agresją

27) Czy w związku z uszkodzeniem słuchu napotkała Pani / napotkał Pan bariery / przeszkody / utrudnienia w życiu codziennym? ☐ Tak ☐ Nie
- Jeśli Tak to proszę spośród podanych poniżej możliwości wybrać 2 najbardziej utrudniające według Pani / Pana przeszkody. ☐ Trudności w przekazywaniu Pani / Panu informacji przez inne osoby oraz w rozumieniu innych np. podczas rozmowy, czy podczas załatwiania spraw w urzędach, w bankach, czy u lekarza ☐ Lekceważąca postawa urzędników publicznych, sprzedawców czy personelu medycznego ☐ Trudności w znalezieniu pracy zarobkowej w związku z uszkodzeniem słuchu ☐ Problemy w procesie kształcenia / edukacji ☐ Problemy w pracy ☐ Problemy podczas uzyskiwania prawa jazdy ☐ Inne (Jakie?) .....

28) Jak Pani / Pan ocenia stopień zaangażowania władz publicznych w działania na rzecz osób z uszkodzonym słuchem? ☐ Zadowalający ☐ Raczej zadowalający ☐ Raczej niezadowalający ☐ Bardzo niezadawalający ☐ Trudno powiedzieć

29) Czy według Pani / Pana Państwo Polskie wspiera wystarczająco osoby z uszkodzonym słuchem? ☐ Tak ☐ Nie

30) Czy według Pani / Pana opinii opieka zdrowotna w zakresie narządu słuchu jest w Polsce na wystarczająco odpowiednim poziomie? ☐ Tak ☐ Nie

31) Czy Pani / Pana zdaniem korzystanie z protezy narządu słuchu (implant ślimakowy, aparat słuchowy) jest kosztowne (zakup baterii, serwisowanie itd.)? ☐ Tak ☐ Nie

32) Na jakim poziomie jest według Pani / Pana świadomość społeczeństwa dotycząca uszkodzenia słuchu i metod protezowania? ☐ Bardzo dobrym ☐ Dobrym ☐ Dostatecznym ☐ Niedostatecznym ☐ Złym ☐ Trudno powiedzieć

33) Czy jest Pani / Pan członkiem jakiejś fundacji bądź stowarzyszenia zrzeszającego osoby z uszkodzonym słuchem? ☐ Tak ☐ Nie - Jeśli Tak to jakiego?.....

34) Czy uszkodzenie słuchu ogranicza Panią / Pana w realizowaniu swoich zainteresowań / hobby? ☐ Tak ☐ Nie - Jeśli Tak to jak?.....

Dziękuję za wypełnienie ankiety i poświęcony czas.

Audio Service

High level hearing.

powerone

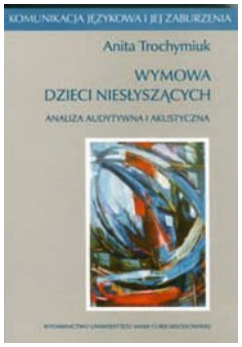
Made in Germany

www.powerone-batteries.com

BIBLIOTECZKA PROTETYKA SŁUCHU

Tytuł :Podręcznik akustyki
Autor: Everest F. Alton, Pohlmann Ken C.
Wydawnictwo: Wydawnictwo Sonia Draga
Ilość stron: 690

Jedyna publikacja tak dokładnie omawiająca zagadnienia z dziedziny akustyki!
Dla czytelników hobbystów, entuzjastów elektroniki oraz audiofili. Autor przybliża naukę o dźwięku w sposób niezwykle interesujący i zrozumiały. Jedynie ktoś, kto rozumiał akustykę tak dobrze, jak rozumiał ją Everest – Członek Stowarzyszenia Filmowców i Inżynierów Telewizyjnych oraz Honorowy Członek Amerykańskiego Towarzystwa Akustycznego – potrafi wytłumaczyć jej zasady w sposób tak prosty, przystępny i z tak dużym odniesieniem do domowych projektów.
Pozbawiony nadmiernej ilości skomplikowanych równań matematycznych, a obfity w zrozumiałe tłumaczenia trudnych zagadnień technicznych, Podręcznik akustyki F.Altona Everesta jest znakomitą publikacją pomagającą podnieść do wyższych standardów każdy projekt instalacji audio. Niewyczerpane źródło pomysłów, inspiracji oraz technik, jest klasycznym dziełem, jakie każdy audiofil pragnie posiadać. F. Alton Everest to legenda.



Tytuł: Wymowa dzieci niesłyszących, Analiza audytywna i akustyczna
Autor: Anita Trochymiuk
Wydawnictwo: Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Sierpień 2008
ISBN: 978-83-227-2845-1
Liczba stron: 263
Wymiary: 170 x 240 mm

Rozprawa jest jedną z niewielu polskich prac dotyczących zaburzeń mowy badanych za pomocą metod fonetyki akustycznej. Jest to pierwsza w Polsce akustyczna ocena efektów metody fonogestów, z którą surdologopedia wiąże nadzieje na bardziej satysfakcjonujące wyniki procesu uczenia języka i mowy osób niesłyszących. Praca bardzo szeroko i precyzyjnie prezentuje dotychczasową wiedzę o trudnościach w realizacji systemu fonologicznego przez głuchych. Wnosi także nową interpretację zjawisk dotychczas błędnie naświetlanych lub zjawisk zupełnie pomijanych w opisach. Rozprawa wnosi niewątpliwie do refleksji nad głuchotą i nad fonetyką języka polskiego wiedzę nową i przydatną osobom niesłyszącym i ich opiekunom w skomplikowanym procesie poznawania języka.

SIEMENS

wokalista
Grzegorz Wilk

www.bestsound-techonology.pl

Grzegorz Wilk wybrał:

Nowe aparaty słuchowe Pure

BestSound™ Technology

Życie brzmi wspaniale.