

Miskolci Egyetem

Egészségügyi Kar

Ápolás és betegellátás alapszak

Gyógytornász szakirány

**Halláskárosodott emberek helyzete a
mindennapokban és az egészségügyben
Magyarországon**

Breznai Annamária
konzulens

Trembulyák Renáta
gyógytornász hallgató

2017

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés.....	3
2. Szakirodalmi áttekintés.....	5
2.1 Történelmi áttekintés.....	5
2.1.1. Ókor	5
2.1.2. Középkor.....	5
2.1.3. A reneszánsztól a felvilágosodásig.....	5
2.1.4. A felvilágosodás kora	6
2.1.5. Újkor	6
2.1.6. Napjainkban	6
2.2 A fül anatómiája.....	6
2.2.1. Halló- és egyensúlyozó szerv- organum vestibulocochleare.....	6
2.2.2. Nervus vestibulocochlearis és a központi halló-egyensúlyozó rendszer...	7
2.3 A hallás folyamata.....	8
2.4 A hallási fogyatékoság fogalma	9
2.5 A hallássérültek osztályozása gyógypedagógiai szempontból	10
2.6 A hallássérülés okai.....	10
2.7 A hallássérülés típusai.....	10
2.7.1 vezetékes hallászavar	11
2.7.2 idegi hallászavar	11
2.8 A hallásveszteség fokozatai és következményei.....	11
2.9 A hallókészülékek fajtái.....	13
3. Anyag és módszer	18
4. Eredmények ismertetése	19
5. Megbeszélés	33
6. Összefoglalás	35
7. Irodalomjegyzék	36
8. Mellékletek	37

1. Bevezetés

Szakdolgozatomban kifejtendő témának azért a címben megjelöltet választottam, mivel kellő figyelmet kell fordítani a fogyatékossgal élő emberek számára. Napjainkban egyre több ember él bizonyos fokú hallásvesztéssel vagy akár siketiséggel. Kialakulhat genetikai adottság vagy betegség miatt, de oka lehet a hosszú távú zárt térben történő hangos zenehallgatás esetleg a telefonálás is.

Néhány éve az interneten keresgélve rábukkantam a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségére, melynek elsődleges feladata, hogy segítse a siketek és nagyothallók életminőségének javulását, akadálymentesítési folyamatokat ösztönözzenek, közösségi színtereket és szolgáltatásokat biztosítsanak.

A szövetségnek több szervezete van az országban, én ezek közül a Miskolci Szervezetet kerestem fel, hogy jobban megismerjem milyen a hallássérültek világa. Részt vettem néhány általuk szervezett programon, kiránduláson és hogy a siketekkel is könnyebb legyen a kommunikáció alapfokú jelnyelv tanfolyamot kezdtem el.

Ahhoz, hogy őket is megértsük, és jobban tudjunk velük azonosulni elengedhetetlen a jelnyelv ismerete. E nélkül bárhol nehéz a siketekkel történő kommunikáció viszont ennek birtokában akárhol megálljuk a helyünket, ha velük találkozunk.

Szakdolgozatom célja az volt, hogy egy kérdőív segítségével megvizsgáljam, hogy milyen az ő világuk általános kérdésekre valamint egy konkrét tudományágra, az egészségügyre vonatkoztatva.

Hipotéziseim:

1. Feltételezem, hogy a vizsgált mintában az iskolai végzettségüket tekintve legalább 100 fő elvégezte a középiskolát.
2. Feltételezem, hogy az érintettek közül gyermekkorban többen veszítették el a hallásukat, mint felnőttkorban.
3. Feltételezem, hogy a megkérdezetteknek legalább a fele tud jelezni.
4. Feltételezem, hogy a megkérdezettek 50%-a meg van elégedve a háziorvos segítőkészségével.

5. Feltételezem, hogy a megkérdezettek közül minimum 40 % meg volt elégedve a szakorvosi segítőkézséggel.
6. Feltételezem, hogy a megkérdezettek 20 %-a visz magával tolmácsot, ha orvoshoz-gyógytornászhoz megy.
7. Feltételezem, hogy van olyan egészségügyi dolgozó, aki ismeri a jelnyelvet.
8. Feltételezem, hogy van olyan nagyothalló, aki az egészségügyben dolgozik.

2. Szakirodalmi áttekintés

2.1 Történelmi áttekintés

2.1.1. Ókor

Mezopotámiában azt hitték, hogy a fogyatékossgal élő emberek túlvilági hatást rejtenek magukban. A régi zsidó emberek fontosnak tartották, hogy fogyatékossga miatt senkit ne érjen megkülönböztetés, s az illető ugyanolyan életet élhessen, mint a társadalom többi tagja azok, akik nem élnek fogyatékossgal. Engedélyezve volt a siketek közötti kommunikáció, azonban beszédüket nem fogadták el a jogi ügyek és egyházi szertartások kapcsán, mert nem volt elégséges szintű a szókincsük az adott témákban. A római jog is csak az élőbeszédet fogadta el, kötelelem csak szóban jöhetett létre így a siketek nem voltak szerződőképeseek. ⁵

A mediterrán országok kereskedelmében ujj-jeleket használtak, melyeket egyiptomi siket emberek is ismertek. Így a görögök és a rómaiak jelek útján is tudtak érintkezni egymással. Platón szerint a jelbeszéd egy műnyelv. ⁵

2.1.2. Középkor

Ebből a korból alig maradtak írásos források. A keresztény egyház nem tagadhatta ki a kizárólag hallásukban fogyatékos embereket. Számukra a róluk való gondoskodás, segítség erkölcsi kötelesség volt, de a fogyatékossgot isteni megtorlásnak vélték.

A városiasodás kezdetével a vidéken élők bekerültek a városokba, ahol valószínűleg a siketek is közelebb kerültek egymáshoz. ⁵

2.1.3. A reneszánsztól a felvilágosodásig

Olasz filozófus Cardanus, cáfolta azt a megállapítást, hogy a siketeket nem lehet oktatni. Úgy gondolta, hogy részükre egyéni oktatást kell biztosítani. Nőtt az érdeklődés a jelnyelv iránt, Edinburghben és Londonban oktatták a siketeket. ⁵

2.1.4. A felvilágosodás kora

Franciaországban Charles Michel de L'Epée megtanulta a jelnyelvet és egy iskolát is alapított ahol a jelnyelv volt a kommunikációs eszköz. ⁵

2.1.5. Újkor

Jóléshi Cházár András létrehozta az első siketnéma iskolát. ⁵

2.1.6. Napjainkban

1998. évi XXVI. törvény alapján a fogyatékos emberek a társadalom egyenjogú tagjai.⁸ 2009-ben törvény született a magyar jelnyelvről és annak használatáról (CXXV. törvény). Ebben a törvényben módosították az 1996. évi I. törvényt, ami a rádiózásról és a televíziózásról szól aszerint, hogy a fogyatékos személyek számára 2010-ben legalább 2 órán keresztül, 2011-ben legalább 4 órán keresztül, 2012-ben legalább 6 órán keresztül, 2013-ban legalább 8 órán keresztül, 2014-ben legalább 10 órán keresztül és 2015-től pedig 24 órában biztosítsák a magyar nyelvű feliratot vagy jelnyelvi tolmácsolást.⁸

2.2 A fül anatómiája

2.2.1. Halló- és egyensúlyozó szerv- *organum vestibulocochleare*

A fülnek három részét különböztetjük meg:

- külső fül: jellemzője a tölcsér alak, két fontos része van: a fülkagyló mely rugalmas porcból épül fel, külső hallójárat, ami több mint 2 cm hosszúságú és gyengén S-alakú járat.

A végét a dobhártya zárja le, melynek tölcsér alakja van.

- középfül: legfőbb része a dobüreg, mely a halántékcsonthoz helyezkedik el és téglalapszerű alakja van. Alkotásában még a dobhártya, hallócsontocskák és a fülkürt vesz részt. Elülső faláról indul a tuba auditiva Eustachi, mely összeköti a dobüreget a garat nasalis részével és nyeléskor, ásításkor nyílik meg, ezzel biztosítva a dobüreg szellőzését. A hallócsontocskák fő részei: kalapács, üllő, kengyel.

- belső fül: alkotásában részt vesz a csontos és hártyás labirintus, a VIII. agyideg végágai és annak dúcai. A csontos labirintus üregrendszer képez a halántékcsontról a sziklacsontra. Három részét különböztetjük meg: tornác (vestibulum, 3 csontos félkörös ívjárat-canalís semicircularis, csontos csiga- cochlea). A vestibulum oldalsó fala a dobüreggel határos és innen indul ki a csontos ívjárat és a csiga alsó járata.¹²

A 3 csontos ívjárat merőleges elhelyezkedésű. Három része: anterior, posterior és laterális. A laterális vízszintesen helyezkedik el.

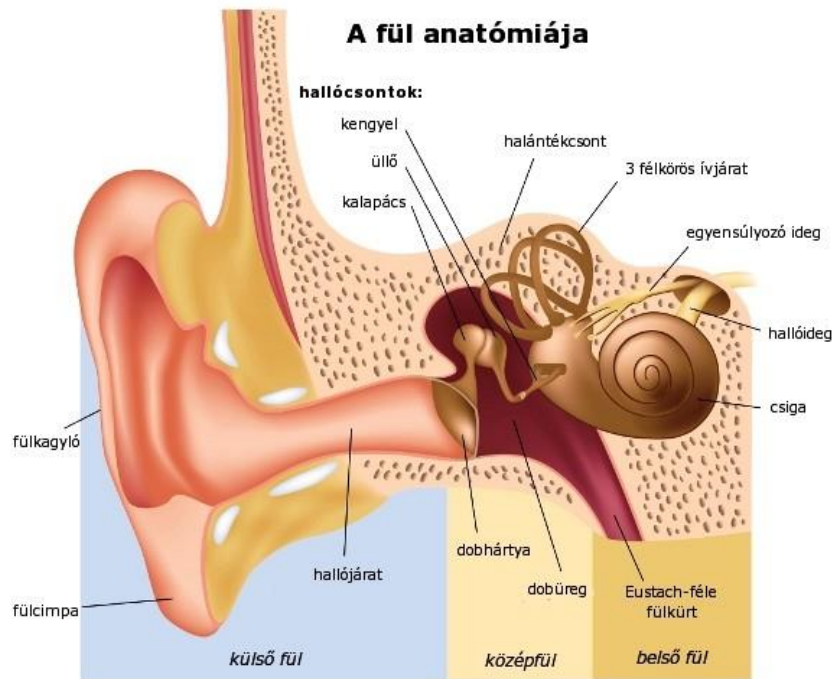
A csiga majdnem 3 kanyarulatból áll. Közepén helyezkedik el a csigatengely, ami körül a csigajárat kanyarodik.

A hártyás labirintus a perilymphában helyezkedik el, négy fő része van: tömlőcske-utriculus, zsákocskasacculus, 3 hártyás félkörös ívjárat-ductus semicircularis és a csigavezeték-ductus cochlearis.¹²

2.2.2. Nervus vestibulocochlearis és a központi halló-egyensúlyozó rendszer

2 fő része van:

- nervus vestibularis, mely egyensúlyérző ingerületeket szállít
- nervus cochlearis, ami a halló ingerületeket szállítja.¹²



1. ábra: a fül felépítése

2.3 A hallás folyamata

„Hangnak nevezünk minden mechanikus-rugalmas hullámokban terjedő rezgést, mely hallásérzethez vezet. Az emberi fül 16 és 20000 rezgést képes felfogni másodpercenként. A rezgés a hallójáraton keresztül jut el a dobhártyához. Itt alakul a légrezgés mechanikus rezgéssé. A dobhártya elmozdulása rezgésbe hozza a középfülben elhelyezkedő három hallócsontocskát, melyekről továbbterjed a rezgés a belső fülben lévő csigára. A csiga lényegében három folyadékkal telt csatorna. Erre a folyadékokra terjed át a rezgések energiája.”⁷ (Várnai, 2005, 5. oldal)

„A hangérzetek továbbítása szempontjából a leglényegesebb a csigában lévő úgynevezett Corti-szerv, mely kb. 16000 külső és belső érzékelő szőrsejtből áll. Ezek a szőrsejtek az ember legérzékenyebb szervei. A Corti-szervben a hang összetevőire bomlik, azaz más-más érzékelő szőrsejtek reagálnak a különböző frekvenciájú rezgésekre. A külső szőrsejtek mechanikusan továbbítják a rezgést a belső szőrsejtek három sűrűn elhelyezkedő sorára. A belső szőrsejtek mechanikus ereje meghatározott vegyi hordozóanyagot szabadít fel.

Ezek szállítják át az információt a szőrsejteket körülvevő idegrostokra. Vagyis a mechanikus rezgési energia változást idéz elő, s elektromos energiává alakul. Ezt veszi át az idegrost, s vezeti tovább ingerületként, úgynevezett akciós potenciálként az agy felé. Az idegrost még automatikusan adja át a befutó energiát, a csatlakozó idegek viszont már szelektálnak. Egyesek a hanginger fellépését, mások csak a megszűnését jelzik, némelyek csak bizonyos hangerőre, ismét mások csak meghatározott hangmagasságra reagálnak. „⁷ (Várnai, 2005, 5. oldal)

2.4 A hallási fogyatékoság fogalma

„A hallási fogyatékoság gyógypedagógiai, szűkebb értelemben: olyan hallási rendellenességet jelent, ahol a sérülés időpontja, mértéke, minősége miatt a beszédbeli kommunikáció spontán kialakulása, zavartalan fejlődése vagy folytatása lehetetlen, és a sérült egyén gyógypedagógiai (re)habilitációra szorul.”² (Hoffmann, 2006, 68. oldal)

„Gyógypedagógiai szempontból nagyothalló az, akinek hallásvesztése a tagolt beszéd elsajátítását, észlelését, az épekhez képest csökkent mértékben, de valamilyen módon még lehetővé teszi, és siketnek tekintendő, aki bár valamelyest képes hangérzékelésre, de hallásvesztése oly mértékű, hogy pusztán hallásmaradványára alapozva a hangbeszéd kialakítása, észlelése lehetetlen.”¹ (Dr. Illyés, 2000, 185. oldal)

„A hallássérülés a hallószerv valamely részének veleszületett vagy szerzett sérülése, illetve fejlődési rendellenessége, mely az éptől eltérő hallásteljesítményt eredményez.”⁴ (Keresztessy, 2004, 8. oldal)

Ilyenkor a hallásküszöb megemelkedik, és a hallássérült személy csak az erősebb hangokat hallja meg vagy előfordul, hogy meg sem hallja.⁴

A hallássérült kifejezés gyűjtőfogalomba tartozik és magában foglalja a siketeket és nagyothallókat is.⁶ „Orvosi-biológiai megközelítésben nagyothalló az, aki csökkent hallóképességgel rendelkezik, így hallja és segédeszközzel vagy anélkül megérti a beszédet és a hallásküszöb értéke mindkét fülön 60-80 dB között van.”⁶ (Abonyi, 2005, 196. oldal)

Siket embernek tekintjük azokat a sérülteket, akik hallószerven keresztül nem képesek a hangok érzékelésére.⁶

2.5 A hallássérültek osztályozása gyógypedagógiai szempontból

Három csoportra lehet osztani a hallássérülteket:

- nagyothallók: 3 típusa: (enyhe 30-45 dB, közepes 45-65 dB, súlyos 65-90 dB). Az ő esetükben a hangzó beszéd elsajátításában és ennek megértésében jelentkezik akadály. Vannak olyan sérültek, akik nagyfokú kommunikációs zavarral küzdenek, de előfordul az is, hogy a nagyothalló normál nyelvhasználattal él.
- siketek: 90 dB alatti veszteség esetén. A beszéd kialakulása spontán nem történik meg illetve a tanulása is problémát okoz az egyén számára. A kommunikáció akadályozva van.
- diszfáziás hallássérültek: ők azok a sérültek, akiknél már gyerekkorban a nagyfokú hallásvesztés mellé tanulási zavar néhány tünete is társul. A kommunikáció nagymértékben sérül és a hangzó beszéd elsajátítása nem valószínű, hogy megtörténik.²

2.6 A hallássérülés okai

A hallássérülésnek több oka lehet:

- veleszületett sérülések
- szerzett sérülések

A veleszületett hallássérülések az esetek nagy részében genetikai úton szerzett állapotok.

A szerzett hallássérüléseknek több oka is lehet: előfordulhat méhen belüli károsodás miatt, koraszülés vagy fertőző betegségek esetén.²

Veleszületett esetben a hallássérülés a születést megelőzően fennáll, a szerzett pedig a születés után bármelyik életkorban kialakulhat.⁴

2.7 A hallássérülés típusai

A hallássérülés két típusát különböztetjük meg:

2.7.1 vezetékes hallászavar: a mechanikus hangvitelnek a zavara, amely a fülkagylótól egészen a középfüli elváltozásig terjedhet. Gyógyszerekkel illetve műtéti segítséggel többnyire javítható.⁷ Jellemzője, hogy a hallássérülés mértéke maximum 60 dB, a hallássérült személy halkabban, de nem torzítva hallja a beszédet, orvosilag kezelhető és ha szükséges akkor hallókészülékkel jól lehet korrigálni.⁴

2.7.2 idegi hallászavar: a zavar oka a belső fülben jelentkezik, ha a belső fülben lévő csiga szőrsejtjeit vagy az agyhoz vezető idegrostokat éri a károsodás.⁴ A hangbenyomás halkabb és ellentétben a vezetékes hallászavarral itt a torzítás is fennáll.⁷ A halláscsökkenés az enyhe fokozattól a súlyos fokúig terjedhet vagy akár teljes siketséget is okozhat.¹ Nagyobb részben a magasabb frekvenciák meghallása sérül. A vezetékes hallássérüléshez hasonlóan hallókészülékkel, hallásneveléssel valamint cochleáris implantációval javítható.⁴ Műtéttel nem gyógyítható.¹

2.8 A hallásveszteség fokozatai és következményei

A hallásveszteség mértéke küszöb-audiogrammal határozható meg. Audiométerrel történik a hang magasságának mérése amit Hertzben adnak meg, illetve a hang intenzitása ami decibelben mérnek.

Több csoportra oszthatóak a hallásveszteségek:

- csekély veszteségről akkor beszélünk, ha 27-40 dB közötti a hallásveszteség. Ilyenkor a halk illetve a távoli beszéd megértése nehezebb
- enyhe a veszteség, ha 41-55 dB közötti. Ebben a fázisban a közeli beszéd érthető, de ha az halk valamint a beszélő szája nem látszik jól akkor a beszédnek mindössze 50%-át lehet követni. A hallássérült számára szükség van már szájról olvasásra.
- 56-70 dB között beszélünk közepes veszteségről. Ekkor a hangos beszéd érthető, gyengébb lesz a beszédnek az érthetősége, és valószínű, hogy beszédzavarok lépnek fel.

- Súlyos a veszteség 71-90 dB között, a beszéd és nyelv torzulása következhet be, kb.40 cm-ről hallhatóak az erős hangok, a környezeti zajokat fel lehet ismerni.
- a hallásveszteség 91 dB felett már igen súlyos, vannak erős hangok, amik hallhatóak de ez inkább vibrációhoz hasonlít mint hanghoz. Valószínű, hogy a beszéd és nyelvfejlődésben sérülés lép fel, ha ez a hallásveszteség még a beszéd kialakulása előtt jelentkezik.²

Egyes szakirodalmak másképp vélekednek a hallásveszteség fokozatairól:

1. „nagyothallás: 30 és 70 dB közötti hallásveszteség
 siketség: 70 dB-nél nagyobb hallásveszteség”³ (Dr.Ipésy, 2004, 25.oldal)
2. „enyhe nagyothallás: 25-40 dB hallásveszteség
 - közepes nagyothallás: 40-60 dB hallásveszteség
 - súlyos nagyothallás: 60-90 dB hallásveszteség
 - átmeneti sáv a súlyos nagyothallás és a siketség között: 90-110 dB hallásveszteség
 - siketség: 110 dB felett.”⁷ (Várnai, 2005, 138.oldal)
3. „enyhe a hallásveszteség 30-40 dB között
 - 40-60 dB között közepes veszteségről beszélünk
 - 60 dB felett már súlyos halláscsökkenés jelölésére kerül sor
 - a hangérzékelés teljes hiánya esetén siketségről beszélünk.”¹ (Dr.Illyés, 2000, 185.oldal)

2.9 A hallókészülékek fajtái

A hallás javítására szolgáló készülékek bármilyen igényt ki tudnak elégíteni. A hallókészülékeknek többféle mérete van, a fül mögé helyezhetőtől egészen a hallójáratba helyezhetőig.⁴

„A modern hallókészülék elemmel vagy akkumulátorral táplált miniatűr hangerősítő berendezés.”⁷ (Várnai, 2005, 141. oldal)

Célja: a hangok optimális felerősítése ahhoz, hogy a beszéd minél érthetőbb legyen.

Részei: mikrofon, telefonorsó, elektromos erősítő, hallgató, energiaforrás, illeszték⁷

- dobozos készülékek: a legerősebb teljesítményűek. Hátrányuk hogy mellmagasságban kell elhelyezni, és a ruhadarabok gyakran eltakarják, emiatt csökken a hangerő.



2. ábra: dobozos készülék

- fül mögötti készülékek: ez a legtöbbször előforduló, több fajtája létezik. Előnye hogy tisztább hangjuk van, mivel a dörzszörej elmarad. Hátránya viszont, hogy ha nem pontos az illeszték vagy a fülbe helyezése, akkor hamar sípolnak.



3. ábra: fül mögötti készülék

- szemüvegszárba épített készülékek: azok a hallássérültek viselik, akik állandóan szemüveget hordanak, így azt nem kell cserélniük. Tulajdonságaik hasonlítanak a fül mögötti készülékekhez.
- fülkagylóban lévő készülékek: alig észrevehető készülékek, használata csak kis és közepes fokú nagyothallás esetén ajánlott.



4. ábra: fülkagylóban lévő készülék

- hallójárat, alig látható készülékek: egyedileg kell készíteni, kis és közepes fokú nagyothallás javítására alkalmazható.



5. ábra: hallójárat, készülék

- csontvezetési hallókészülék: általában audiológus orvos javasolja. Szemüvegszárba építik vagy dobozos készülék is lehet. A hallgató helyett vibrátort alkalmaznak. A vibrátor vezeti el a rezgéseket egészen a belső fül felé. ⁷

Cochleáris implant: „hallásmaradvánnyal nem rendelkező, leginkább ép intellektusú siketeknél alkalmazott műtéti eljárás.” „fontos feltétel, hogy a csiga ingerelhető legyen.”⁷ (Várnai, 2005, 146.oldal)



6. ábra: cochleáris implant

A cochleáris implantáció azoknak a hallássérült személyeknek szükséges, akiknek hallása olyan mértékben károsodott, hogy nincs lehetőség a maradéktalan hallókészülékes rehabilitációra.

Ez egy olyan eszköz, amely közvetlenül a hallóidegre küld elektromos impulzusokat, vagyis úgy működik, mint egy ép hallószervnél a szőrsejtek. Az implantátum több elemből tevődik össze. Ezeknek egy részét a hallássérültek koponyájába operálják, a fejbőr alá és a belső fülbe vezetik, a másik részét pedig a testükön viselik.

A külső elem részei közé tartozik a mikrofon, a beszédprocesszor, az adókészülék. Ez az adókészülék továbbítja a jeleket a belső elem felé.⁴

„A jelbeszéd viszonyító elemeket nem tartalmaz, a jeleket csak egymás mellé rakja rag, jel és képzők használata nélkül.”³ (Dr.Ipésy, 2004, 27.oldal)

„Az ilyen „beszéd” igen sok hibát, torzítást vagy éppen érthetlenséget rejt magában, ami végül is a gondolkodást korlátok közé szorítja, a fejlődést akadályozza, szemben a hangos beszéddel, amely az elvont fogalmak ismeretével annak lehetőségeit tágítja.”³ (Dr.Ipésy, 2004, 27.oldal)

2009 óta hivatalos nyelv Magyarországon a jelnyelv.⁸

A jelnyelvet siketek, nagyothallók, családtagok és tolmácsok használják. Jellemzői: vizuális nyelvi jelek, saját nyelvtani rendszer és szabályok. A jelnyelv minden országban más, minden országnak megvan a saját változata.

A jelnyelvben gesztusok és a testbeszéd fontos szerepet játszanak. A siketek számára a jelnyelv az a nyelv, mely lehetővé teszi az egymás közötti kommunikációt.

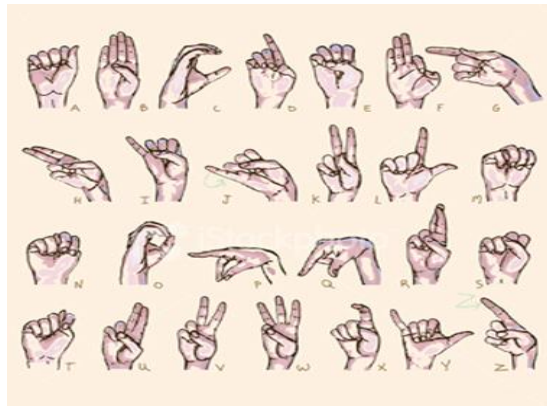
Orvosi megközelítésből nézve, siket akkor egy személy, ha hallásvesztése mindkét fülön 90 dB felett van.⁹

Hogyan kommunikáljunk siket emberrel?

- figyelemfelhívás (váll érintése, intés vagy bármilyen látható jel)
- siket személy bevezetése a beszélgetés témájába (fontos számára a téma, mert a szavak beillesztése révén tudja majd a kommunikációt folytatni)
- tiszta, lassú beszéd
- folyamatos szemkontaktus
- tegeződés (számukra megkönnyíti a kommunikációt)
- kerülni kell az ablak vagy éles fény előtt állást, ugyanis az arcon kialakuló fény vagy árnyék lehetetlenné teszi a szájról olvasást
- testbeszéd, arckifejezés a kommunikáció kiegészítésére
- udvariasság a beszélgetés közben¹⁰

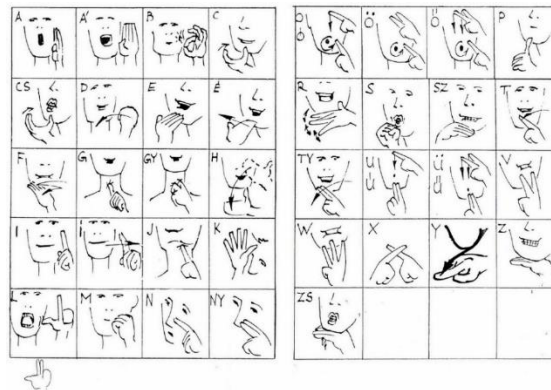
A magyar jelnyelvnek két abc-jét különböztetjük meg:

- daktil abc, mely a nemzetközi abc-ből átvett és bővített változata



7. ábra: daktil abc

- fonomimikai abc, amit a gyógypedagógusok használnak, illetve ami a beszédhangok tanulását segíti elő.



8. ábra: fonomimikai abc

A siketek általában a daktil abc-t részesítik előnyben, míg a középkorúak a fonomimikait kedvelik jobban.

Fő szabály, hogy kommunikáció során nem szabad a két abc-t összekeverni.

A daktil abc előnye a pontosság, bármit ki tudunk vele fejezni, viszont a hátránya, hogy lassú és a jelkészlet nyelvenként eltér egymástól.¹¹

3. Anyag és módszer

A kutatásom alapja egy online kérdőív kitöltetése volt, melyhez segítséget kaptam a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségétől.

A szövetség igazgatójával egyeztetve köremail-en keresztül küldte szét a kérdőívet, amit az ország minden megyéjében megkaptak.

A kitöltésre 2016. szeptember 1-2016. szeptember 30-a között volt lehetőség.

A kérdőív 27 kérdésből állt.

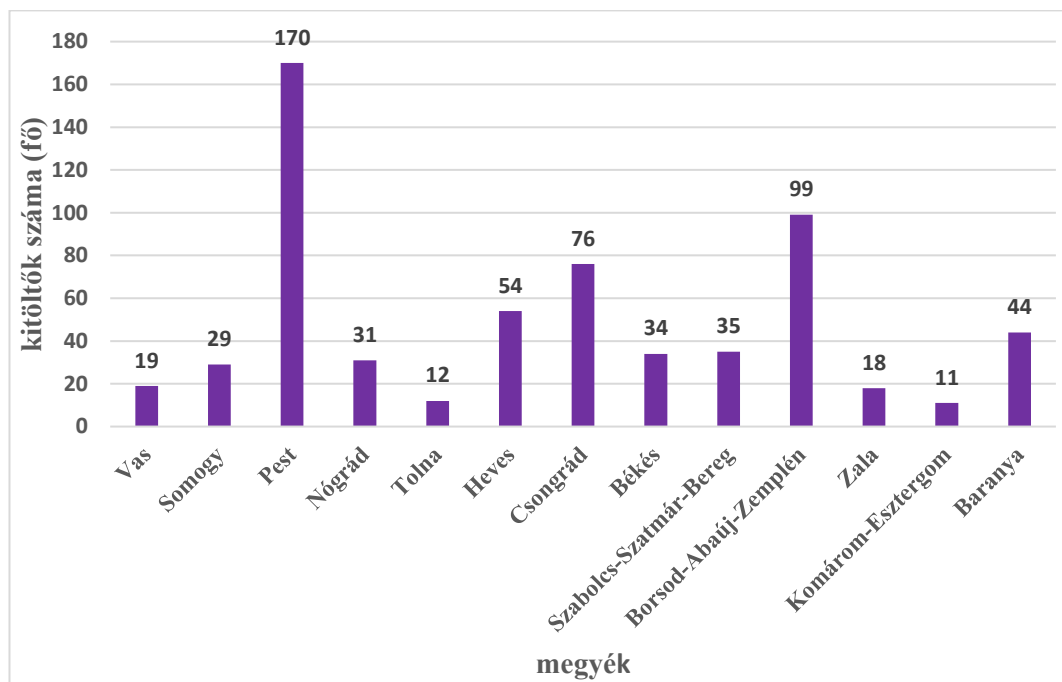
A szakdolgozat elkészítéséhez anonim módon kitöltött kérdőíveket dolgoztam fel.

4. Eredmények ismertetése

Egy hónap alatt összesen 634-en segítettek a munkámat. Megyék szempontjából Győr-Moson-Sopron illetve Jász-Nagykun-Szolnok adatai nem kerültek felhasználásra, mert mindkét megyéből 1-1 fő töltötte ki a kérdőívet így arra a megállapításra jutottam, hogy nem használom fel eredményként.

4 megyéből (Bács-Kiskun, Fejér, Hajdú-Bihar, Veszprém) egyáltalán nem kaptam választ.

Az eredmények feldolgozásához 632 kérdőívet dolgoztam fel, melynek megyék közötti eloszlása az alábbi diagramon látható:



9. ábra: megyénkénti megoszlások (n=632)

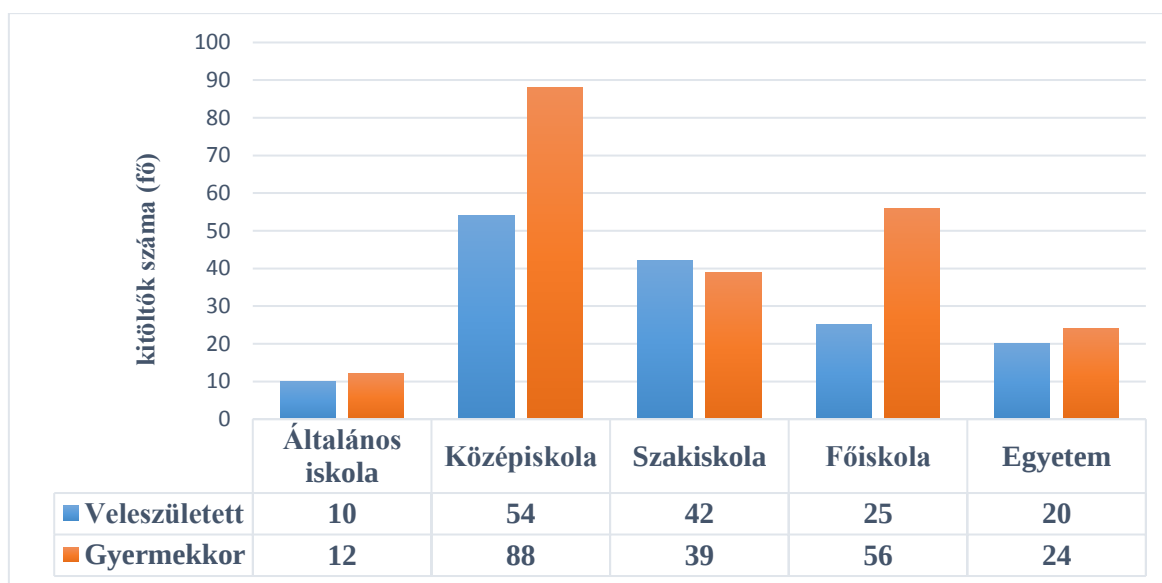
381 nő és 251 férfi segítette a munkám, ezen belül 517 nagyothalló és 115 siket. Az átlag életkor 55 év. A nők részéről a magas arányban történő kitöltés azért volt lehetséges, mivel többen ülnek számítógép előtt illetve közreműködőbbek internetes kérdőív kitöltése során.

Egy 2011-ben készült statisztika alapján a nemek szempontjából eltérések tapasztalhatóak: ¹

	nők	férfiak
nagyothalló	34401	28613
siket	4370	4201

A táblázat alapján az derül ki, hogy nőknél ténylegesen gyakoribb a halláskárosodás valamelyik típusa.

A kérdőívem kiértékelése kapcsán elsőként arra kerestem a választ, hogy az űrlapot kitöltő hallásfogyatékos emberek milyen iskolát végeztek el. Vizsgáltam, hogy a veleszületett illetve a gyermekkorban szerzett károsodás talaján kialakult károsodások esetén milyen iskolai végzettségeket találok. Veleszületett esetében beszédzavar alakulhat ki így kisebb az esélye annak, hogy az érintett személynek magasabb iskolai végzettsége legyen. Gyermekkorban történő halláskárosodás esetén is maradhat vissza beszédhiány.



10. ábra: iskolai végzettség hallássérülteként (n=370)

¹ http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_11_2011.pdf

A fenti adatok alapján megállapítottam, hogy gyermekkor végéig történő hallásvesztés esetén is lehet felsőfokú tanulmányokat végezni. Lehetséges, hogy náluk időben észrevették a rendellenességet így ki tudták küszöbölni annak a lehetőségét, hogy beszédhiány alakuljon ki.

Összesítésre került a felnőttkorban illetve időskorban elvesztett hallás melletti iskolai végzettség. Az ő esetükben csak felsorolásként említettem az adatokat, mivel számukra lehetőség volt bármilyen iskola elvégzése normál beszéd mellett.

Felnőttkor:

- általános iskola: 8 fő
- középiskola: 103 fő
- szakiskola: 53 fő
- főiskola: 51 fő
- egyetem: 35 fő

Időskor:

- általános iskola: 1 fő
- középiskola: 4 fő
- szakiskola: 1 fő
- főiskola: 3 fő
- egyetem: 3 fő

Érdekelt, van e statisztikai adat arra vonatkozóan, hogy régebben felmérték e kinek mi a legmagasabb iskolai végzettsége. Szerencsére találtam adatokat, amit a 15 éves és idősebb fogyatékkal élők között vizsgáltak.

Ezek az adatok szintén 2011-ből származnak. ²

	általános iskola	középiskola	szakiskola	egyetem, főiskola
nagyothalló	33936	12176	7860	6580
siket	3792	1020	2468	356

Minden ember számára fontos a kommunikáció. Ehhez kapcsolódóan arra voltam kíváncsi, hogy az érintett személyek hogyan kommunikálnak egymással illetve másokkal. Négy szempont közül választhattak:

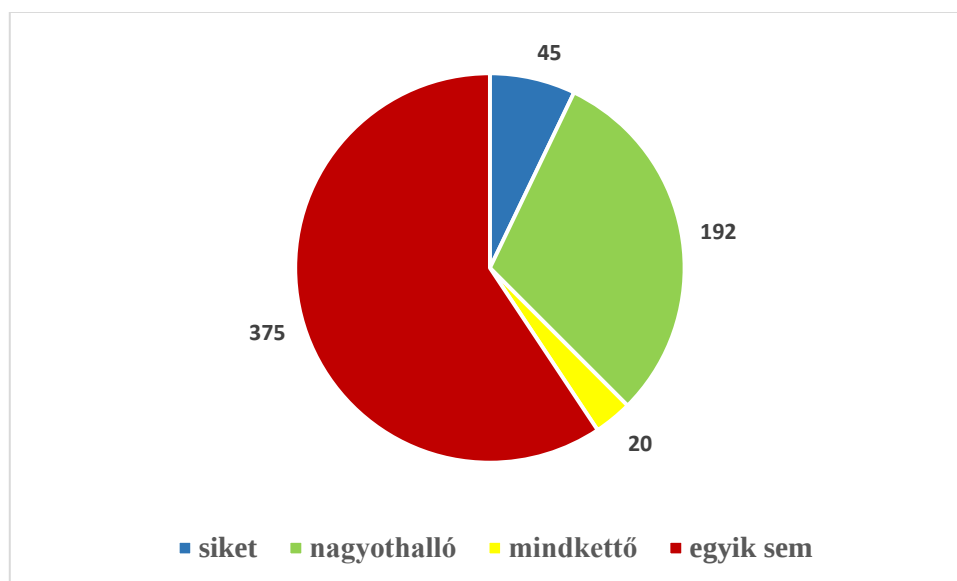


11. ábra: a kommunikáció megoszlása (n=632)

A diagram adatai alapján megállapítható, hogy nagyobb számban fordulnak elő azok a személyek, akik anyanyelvként a magyar nyelvet használják a jelnyelvet használókhöz képest. Náluk a hallásküszöb értéke nagy valószínűséggel nem éri el a siketségre utaló körülbelüli 100 dB-t.

A hallási fogyatékoság kialakulhat genetikai úton is. Sok esetben előfordul, hogy a gyermek örökli valamelyik szülőtől, de betegség által is csökken a hallás mértéke. Ehhez kapcsolódóan érdekelt, hogy a kitöltők családjában van-e siket vagy nagyothalló.

² http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_11_2011.pdf

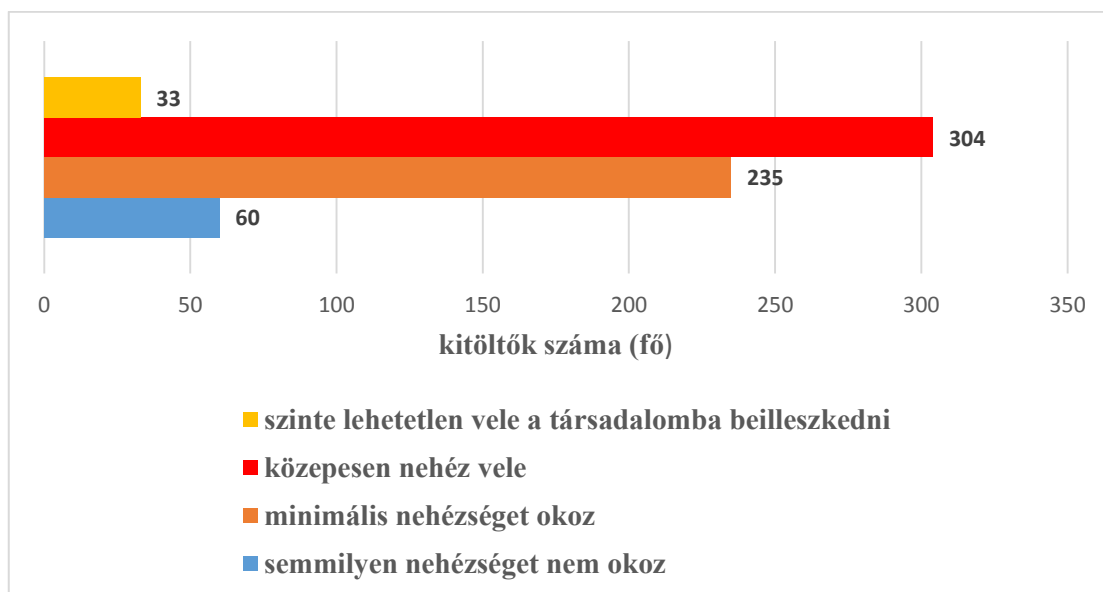


12. ábra: Hallássérülés öröklődése (n=632)

Az 12. ábra alapján megállapítható, hogy 257 fő esetében van családi halmozódás.

Az ember bizonyos mértékű hallásvesztés esetén nehezen találja a helyét a környezetében. Akinek minimális halláscsökkenése van, az az illető jobban tud boldogulni illetve kevésbé észrevehető a hallásproblémája, könnyebben talál munkát, szerez barátokat és halláscsökkenését leplezve próbál beilleszkedni a társadalomba. Vannak azonban olyan személyek, akiknek mindez nehezebben megy. Ők félnek attól, hogy mások megszólják őket, nem tudnak bárhol dolgozni, kirekesztve érzik magukat. Ebből kiindulva érdekelt, ki hogyan boldogul halláscsökkenésével.

A beérkező válaszokat az alábbi diagram mutatja:



13. ábra: a halláskárosodással élés nehézségei (n=632)

A válaszadók 48 %-a jelölte azt a választ, hogy közepesen nehéz együtt élni a halláskárosodással. A fenti vonatkozások alapján előfordulhat náluk, hogy mind a két megállapítás érvényesül.

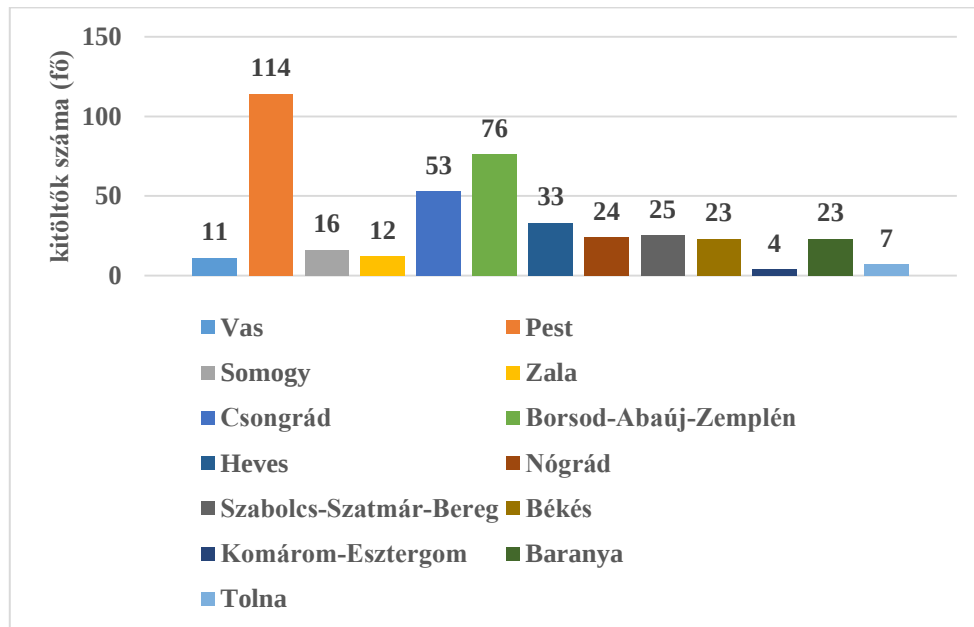
A kérdőívem másik célja az volt, hogy felmérjem, milyen egészségügyi ellátásban részesülnek az érintett személyek, illetve mennyire vannak megelégedve a kapott ellátással. Arra voltam kíváncsi, hogy hozzájuk hogyan viszonyulnak az egészségügyi dolgozók. Hátránynak érzik e a fogyatékoságukat vagy esetleg érződik e ez egy-egy kivizsgálás során vagy egy tornán.

Nagyon érdekelt az is, hogy hallássérült személy dolgozik e az egészségügyben illetve a dolgozók mennyire ismerik a jelnyelvet.

Az egészségügyben dolgozók közül a háziorvos, szakorvos és gyógytornász hozzáállását vizsgáltam. A kérdőívemben feltettem azt a kérdést, hogy mennyire elégedettek a segítőkészségükkel.

Három szempontot adtam meg a könnyebb válaszadás érdekében: elégedett, részben elégedett, elégedetlen. Azonban az elégedett minősítésre helyeztem a hangsúlyt így a fent nevezett dolgozók esetében ezt elemeztem ki.

Első lépésként a háziorvos kiértékelésére összpontosítottam:

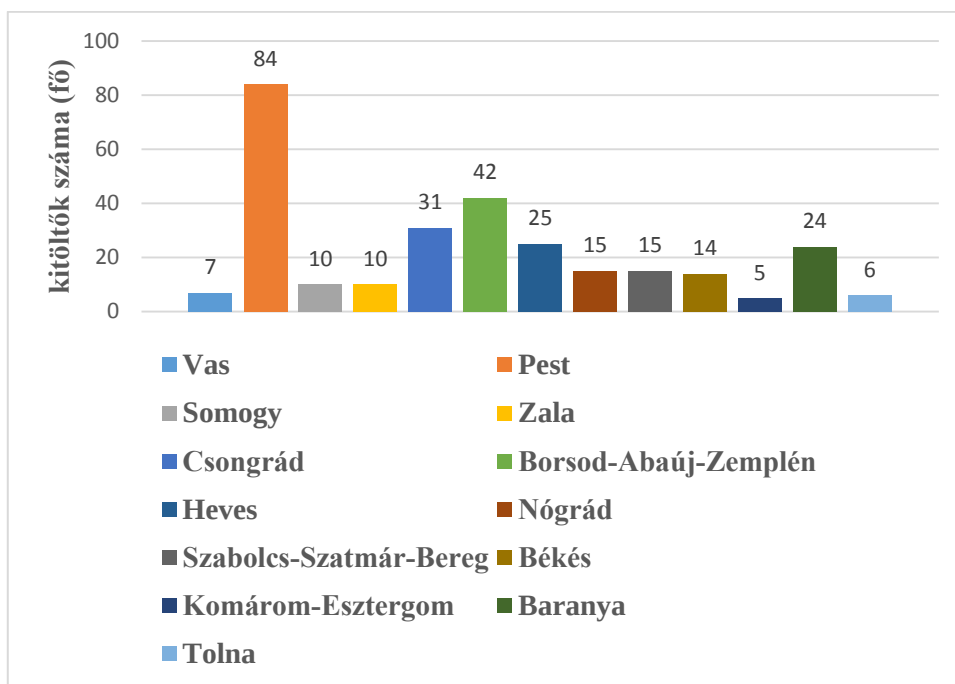


14. ábra: háziorvosi elégedettség (n=421)

Az elemzés során egy információ többször is előfordult, sokan írták ugyanazt az indoklást, ezért úgy gondoltam felsorolom azokat, melyeket legtöbbször használtak a kitöltők.

Ezek pedig: segítőkészség, figyelmesség, írásban és szóban történő kommunikáció, korrekt tájékoztatás, lassú –érthető –tagolt- artikulált- hangos beszéd, empátia. Összességében azt a következtetést lehet levonni, hogy országos szinten vannak olyan háziorvosok, akik alkalmazkodnak a hallássérült emberekhez. Valószínűnek tartom, hogy ezek az orvosok ugyanúgy viszonyulnak más típusú sérült emberhez is.

Másodikként a szakorvosi elégedettséget néztem.



15. ábra: szakorvosi elégedettség (n=288)

A válaszadók közül országos szinten 288 fő volt megelégedve a tőlük kapott ellátással.

Néhány lényeges információ, hogy mi alapján elégedettek a szakorvossal:

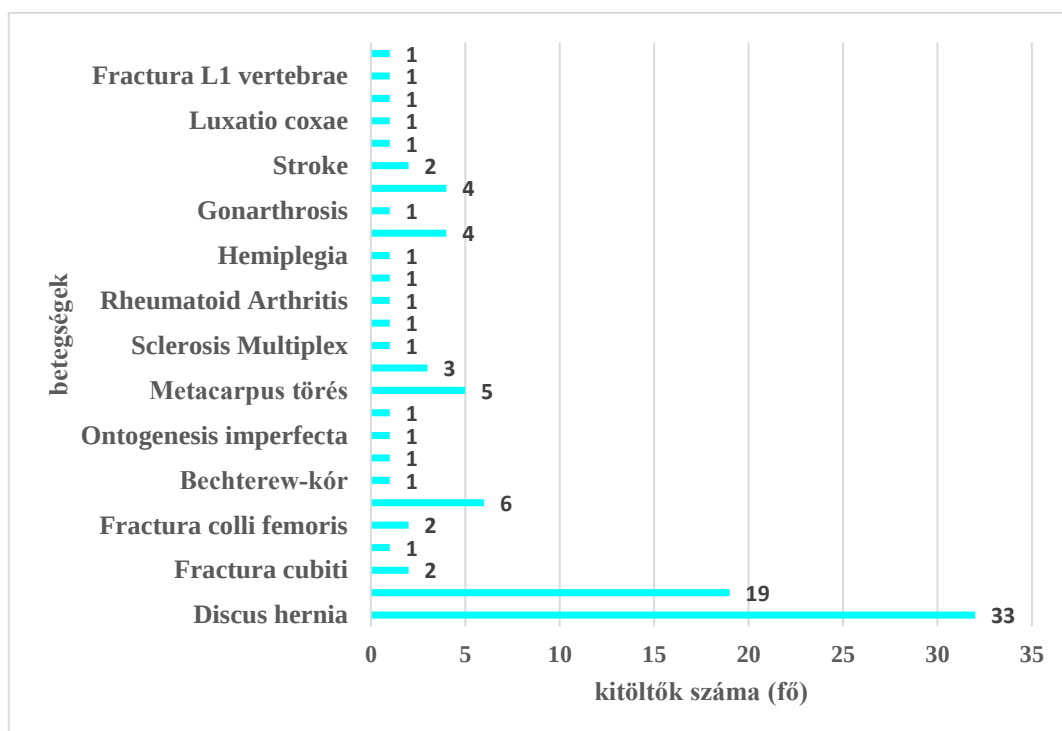
- többször megismétlik a kérdést
- ember centrikusak
- empátia a részükről
- megfelelő artikuláció
- könnyebb tájékoztatás a megértés érdekében

A házi orvosokhoz hasonlóan, ők is alkalmazkodó képesek. Pozitívan állnak hozzájuk, nem téve különbséget, hogy fogyatékossgal élnek.

Jelenleg gyógytornász hallgatóként megfordult a fejemben, hogy a mi munkakörünkben is előfordulhatnak siketek és nagyothallók. Ezen belül elsőként

arra kerestem a választ, hogy a 632 főből mennyien kerestek fel gyógytornászt. A megkérdezettek közül 315 fő.

Kíváncsi voltam, hogy országosan ki milyen problémával keresi vagy kereste fel őket. Ezek alapján ki lehet szűrni, hogy melyek a legjellegzetesebb betegcsoportok az ő körükben. Kaptam általános jellegű valamint konkrét betegségre vonatkozó válaszokat is. Ennek értelmében úgy gondoltam, hogy a konkrét betegségeket ábrázolom diagramon, melyek a következők:



16. ábra: országosan előforduló betegségek (n=96)

Külön megyékre lebontva pedig az alábbiak szerint oszlott el a fenti grafikon összesítése:

Csongrád megye: discus hernia (2 fő), scoliosis (3 fő), osteoporosis (1 fő), fractura cubiti (1 fő), pneumonia (1 fő), fractura colli femoris (1 fő), obesitas (1 fő)

Tolna megye: scoliosis (1 fő)

Heves megye: discus hernia (1 fő), scoliosis (2 fő), Bechterew-kór (1 fő), lumbago (1 fő)

Nógrád megye: discus hernia (2 fő), scoliosis (1 fő), ontogenesis imperfecta (1 fő)

Békés megye: discus hernia (4 fő), scoliosis (1 fő), Achilles-ín szakadás (1 fő), metacarpus törés (1 fő)

Szabolcs- Szatmár-Bereg megye: discus hernia (2 fő), scoliosis (1 fő), osteoporosis (1 fő), Fractura radii in loco typico (1 fő)

Borsod-Abaúj-Zemplén megye: discus hernia (6 fő), scoliosis (1 fő), Sclerosis Multiplex (1 fő), metacarpus törés (2 fő), Fractura radii in loco typico (1 fő), fractura colli femoris (1 fő), fractura cubiti (1 fő), Scheuermann-kór (1 fő), osteoporosis (1 fő), Reumatoid Arthritis (1 fő), fractura humerus distalis (1 fő)

Zala megye: discus hernia (1 fő), hemiplegia (1 fő)

Komárom-Esztergom megye: osteoporosis (1 fő), discus hernia (1 fő), metacarpus törés (1 fő)

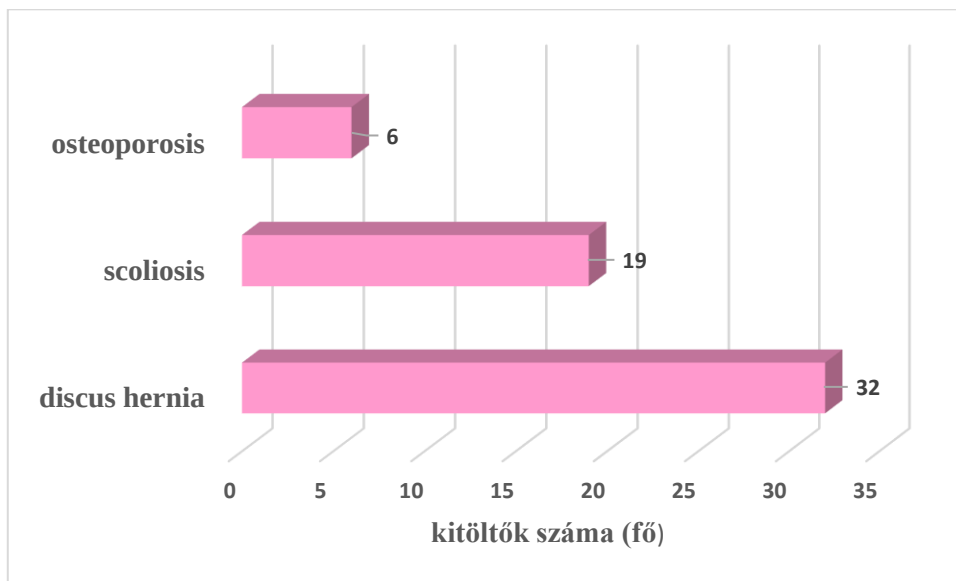
Baranya megye: metacarpus törés (1 fő), bokatörés (1 fő), osteoporosis (1 fő), discus hernia (2 fő), gonarthrosis (1 fő), coxarthrosis (1 fő)

Pest megye: discus hernia (10 fő), bokatörés (3 fő), stroke (2 fő), scoliosis (8 fő), metacarpus törés (1 fő), fractura radii in loco typico (1 fő), asthma bronchiale (1 fő), luxatio coxae (1 fő), osteoporosis (1 fő), coxarthrosis (2 fő), szisztémás lupus erythematosus (1 fő)

Vas megye: metacarpus törés (1 fő), coxarthrosis (1 fő), discus hernia (1 fő)

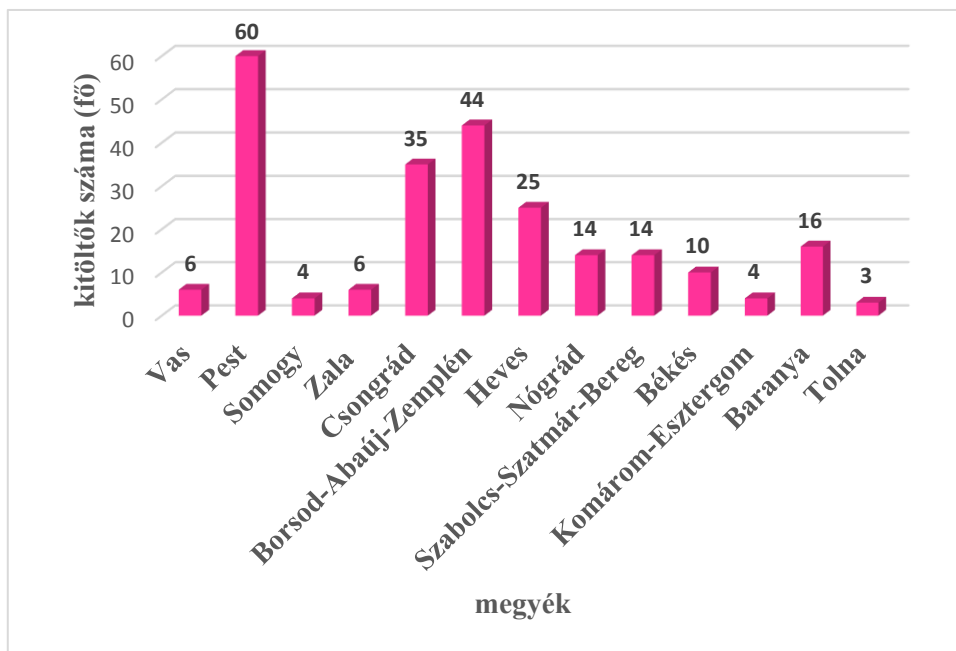
Somogy megye: L1 csigolya törés (1 fő), scoliosis (1 fő)

A 13 megyében a három vezető betegség:



17. ábra: leggyakoribb betegségcsoportok (n=56)

A második kérdés, amit néztem, hogy mi a véleményük a gyógytornásztól kapott segítőkézségről.



18. ábra: gyógytornászi elégedettség (n=241)

A válaszadók 73 %-a volt elégedett, mégpedig azért, mert szerintük a gyógytornász figyelmes, megértő, türelmes, részletesen magyaráz, hangosan

beszél és jól artikulál. Mindez elengedhetetlen egy egyéni vagy csoportos torna alatt. Ha ezek a jelzők nincsenek meg, a beteg hátrányban érezheti magát a 20-30 perc alatt amíg tart a torna.

Mikor a kérdőívet állítottam össze, egy kérdés futott át az agyamon. Van-e olyan nagyothalló ismerőse, aki az egészségügyben dolgozik? Bíztam benne, hogy sok pozitív választ fogok majd kapni, mert nem túl gyakori, hogy valaki sérült emberként egy olyan hivatást válasszon, amiben másoknak segíthet.

11 megyében ez mégis előfordult.

Somoogy: fogorvos, nővér, szülésznő, audiológus, ápoló

Nógrád: ápoló, közigazdász, gyermekorvosi asszisztens, fogászati asszisztens

Heves: nővér, fül-orr-gége asszisztens, pszichiátriai betegápoló

Borsod-Abaúj-Zemplén: orvos, asszisztens, ápoló, audiológus, pszichológus, fül-orr-gége asszisztens

Pest: dietetikus, fogorvos, szövettani asszisztens, gyermekgyógyász, műtős szakasszisztens, fogorvosi asszisztens, ápoló

Baranya: sebészeti szakápoló, neurológiai asszisztens, intenzív szakápoló, ápoló, audiológus

Békés: fül-orr-gége osztályvezető főorvos

Csongrád: fül-orr-gége asszisztens, patológus, gyógyszerész, fogtechnikus, audiológus, ápoló, neurológiai asszisztens

Zala: vérellátós szakasszisztens, audiológus

Vas: baleseti ambulanciai nővér

Szabolcs-Szatmár Bereg: belgyógyász, diplomás ápoló, fül-orr-gégész, védőnő.

A fentiekből olvasva nem gondolná senki, hogy hallássérült emberek dolgozhatnak ezekben a pozíciókban. Lehetséges, hogy a halláskárosodásuk mértéke minimális, vagy ha nagyobb fokú, akkor hallókészülékkel korrigálható. Mivel többféle beosztás is szerepel a felsorolásban, így arra tudtam gondolni, hogy ezek a személyek nem törődve a halláscsökkenéssel igyekeztek minél jobban teljesíteni a tanulmányaik során, hogy bebizonyítsák önmaguknak és másoknak, hogy mit lehet elérni fogyatékkal élőként.

Fontos említést tenni arról is, hogy kik azok egyáltalán van e olyan egészségügyi dolgozó aki ismeri a jelnyelvet. Bármikor kaphat egy siket egészségügyi ellátást és mindenki számára könnyebb lenne a kommunikáció, ha a két fél rendelkezik megfelelő szintű jelnyelvtudással.

10 megyében az alábbiak szerint oszlik meg a jelnyelv tudása:

Somogy: ápoló, asszisztens

Heves: ápoló, asszisztens, orvos

Borsod-Abaúj Zemplén: ápoló, asszisztens, orvos, gyógytornász

Nógrád: asszisztens, ápoló

Pest: asszisztens, ápoló, orvos

Baranya: orvos, ápoló, asszisztens

Csongrád: asszisztens, ápoló

Vas: orvos, asszisztens, gyógytornász

Zala: orvos

Szabolcs-Szatmár Bereg: ápoló, asszisztens, orvos

Ahogy az adatok is mutatják, ezekben a megyékben a legtöbben az asszisztensek beszélik a jelnyelvet. A siketek egy rendelés kapcsán velük kommunikálnak

először így lehetőségük van arra, hogy felvázolják, mi okból keresik fel az orvost. Valaki csak egy kontroll vizsgálat miatt és előfordul olyan is, aki legelőször veszi igénybe a háziorvosi vagy a szakorvosi ellátást. Ahol az asszisztensek beszélnek a jelnyelvet, ott meg tudják könnyíteni a siket és az orvos közötti kommunikációt.

5. Megbeszélés

Ebben a fejezetben a hipotéziseim eredményességét szeretném bemutatni.

Összesen 8 hipotézisből 5 beigazolódott, 3 pedig nem.

Első hipotézisemben azt feltételeztem, hogy iskolai végzettségüket tekintve legalább 100 fő elvégezte a középiskolát. A válaszadók közül 249 fő sikeresen elvégezte a középiskolát, így ez a feltételezésem beigazolódott.

Második hipotézisemben azt feltételeztem, hogy az érintettek közül gyermekkorban többen veszítették el a hallásukat, mint felnőttkorban. A beérkezett válaszok alapján 222 fő gyermekkorban, míg 248 fő felnőttkorban veszítette el a hallását. Ez a hipotézisem nem igazolódott be.

Harmadik hipotézisemben azt feltételeztem, hogy a megkérdezetteknek legalább a fele tud jelelni. A kérdőívben 44 fő jelezte, hogy a jelnyelv segítségével tud másokkal kommunikálni. A 632 főnek ez közel 7 %-át teszi ki, így ez a feltételezésem nem igazolódott be. Ennek okaként felhozhatóak azok az érvek, hogy az 588 kitöltőnek nincs szüksége semmilyen mértékben e nyelv használatára. Ahhoz, hogy valaki jelnyelvet tanuljon tanfolyamra kell járni, melynek több szintje van és nem utolsó sorban pénzbe kerül. Sokat kell gyakorolni, mert az ember könnyedén elfelejtheti.

Negyedik hipotézisemben azt feltételeztem, hogy a megkérdezettek 50 %-a meg van elégedve a házi orvos segítő készségével. Ez a hipotézisem beigazolódott, mivel a válaszadók 66,4 %-a jelezte elégedettségét.

Ötödik hipotézisemben azt feltételeztem, hogy a válaszadók közül minimum 40 % meg volt elégedve a szakorvos segítő készségével. A kitöltők 45,3 %-a elégedett volt a szakorvossal. A hipotézisem beigazolódott.

Hatodik hipotézisemben azt feltételeztem, hogy a megkérdezettek 20 %-a visz magával tolmácsot, ha orvoshoz-gyógytornászhoz megy. Ez a hipotézisem nem igazolódott be mivel összesen 37 fő, 5,8 %-a megy tolmács kíséretében az egészségügyben dolgozókhoz.

Hetedik hipotézisemben azt feltételeztem, hogy van olyan egészségügyi dolgozó, aki ismeri a jelnyelvet. A válaszok között szerepelt ápoló, orvos, gyógytornász is így ez a feltételezés a vizsgálat során beigazolódott.

Nyolcadik hipotézisemben azt feltételeztem, hogy van olyan nagyothalló, aki az egészségügyben dolgozik. 11 megyéből érkeztek erre a kérdésre válaszok, ezek alapján több egészségügyi munkakörben dolgoznak nagyothallók. Néhányat megemlítettem közülük: fogorvos, nővér, dietetikus, gyógyszerész, belgyógyász. Ennek eredményeként ez a hipotézisem is beigazolódott.

6. Összefoglalás

Napjainkban egyre több ember veszíti el bizonyos mértékben a hallását. Ez a veszteség bármely életszakaszra befolyásoló tényező lehet.

Szakdolgozati kutatásom célja az volt, hogy képet kapjak arról, hogy a siketek és nagyothallók hogyan élik meg ezt a fogyatékosságot általános illetve egészségügyi kérdésekre vonatkoztatva. Ezáltal részben betekintést nyerhetünk, de valójában csak az tudja milyen ezzel együtt élni, akinek tényleg hallásproblémája van.

A kérdőív a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetségének igazgatójával történt egyeztetés alapján került online kiküldésre az ország minden megyéjében.

Összesen 634 kérdőív érkezett be egy hónap alatt, melyből kettő nem került felhasználásra a kevés információ miatt.

Általános kérdésekben azt figyeltem meg hogyan kommunikálnak embertársaikkal, milyen iskolát végeztek el, a halláskárosodás milyen mértékben befolyásolja a mindennapokat.

Egészségügyi vonatkozásban arra voltam kíváncsi, hogy milyenek a tapasztalatok a háziorvosi, szakorvosi illetve gyógytornászi ellátásban valamint ezek a dolgozók hogyan viszonyulnak a halláskárosodott emberekhez.

Fontos volt említést tenni a siketek anyanyelvéről, a jelnyelvről. E nyelv segítségével lehet megkönnyíteni a kommunikációt két fél között, így megvizsgáltam azt is, hogy van e olyan dolgozó aki elsajátította ezt a nyelvet, valamint azt is szerettem volna megtudni, hogy hallássérült ember vállalkozik e arra, hogy az egészségügyben dolgozzon.

8 hipotézist állítottam fel, melyből 5 alátámasztásra került, 3 pedig nem igazolódott be.

A kutatás alapján megállapítható, hogy a felmérés sikeressége a vizsgált kérdések alapján beigazolódott.

7. Irodalomjegyzék

1. Dr. Illyés Sándor- Gyógypedagógiai alapismeretek 2000
2. Hoffmann Judit, Mezeiné Dr. Ipésy Mária -Gyógypedagógiai alapismeretek 2006
3. Dr. Ipésy Mária- Gyógypedagógia 2004
4. Keresztessy Éva- Kovács Zsuzsanna- Perlusz Andrea
Bevezetés a hallássérültek rehabilitációjába, rehabilitációjába 2004
5. Szepessyné Judik Dorottya- A hallássérült emberek magyarországi mozgalmának története nemzetközi kitekintéssel 2009
6. Abonyi Nóra- Szociológiai ismeretek 2005
7. Várnai Rudolfné- Bevezetés a hallásfogyatékosok pedagógiájába 2005
8. <http://sinosz.hu/wp/wp-content/uploads/2015/05/2009-evi-cxxv-torveny.pdf>
(letöltés dátuma: 2017.02.05.)
9. http://www.hallasvilaga.hu/?parent_id=102&module=220 (letöltés dátuma: 2017. 02.05.)
10. <http://egeszsegugy.hupont.hu/261/interakcio-az-egeszsegugyi-ellatasban-21-tetel> (letöltés dátuma: 2017. 02.10.)
11. <http://www.magyarjelnelyv.eoldal.hu/cikkek/az-ujj-abc/az-ujj-abc.html> (letöltés dátuma: 2017. 02. 13.)
12. Tarsoly Emil-Mészáros Tamás: Funkcionális anatómia gyógytornász hallgatók számára 2011

8.Mellékletek

1. **Neme:**
 - ☐ nő
 - ☐ férfi
2. **Életkora:**.....
3. **Lakhely:**
 - ☐ város
 - ☐ falu
4. **Iskolai végzettség:**
 - ☐ általános iskola
 - ☐ középiskola (gimnázium, szakközépiskola)
 - ☐ szakiskola-szaktanulástörvény
 - ☐ főiskola
 - ☐ egyetem
5. **Családi állapot:**
 - ☐ hajadon
 - ☐ egyedülálló
 - ☐ házas
 - ☐ elvált
 - ☐ özvegy
6. **Mely szervezetnek a tagja?**
 - ☐ Borsod-Abaúj-Zemplén
 - ☐ Szabolcs-Szatmár-Bereg
 - ☐ Hajdú-Bihar
 - ☐ Békés
 - ☐ Csongrád
 - ☐ Jász-Nagykun-Szolnok
 - ☐ Heves
 - ☐ Nógrád
 - ☐ Pest
 - ☐ Bács-Kiskun
 - ☐ Baranya
 - ☐ Tolna
 - ☐ Fejér
 - ☐ Komárom-Esztergom
 - ☐ Győr-Moson-Sopron
 - ☐ Veszprém
 - ☐ Somogy
 - ☐ Vas
 - ☐ Zala

7. **Siket vagy nagyothalló?**
☐ siket
☐ nagyothalló
8. **Hogyan kommunikál másokkal?**
☐ beszél, hallókészüléket használ
☐ beszél, szájról olvas, nem használ hallókészüléket
☐ jelel, nehezen beszél, hallókészüléket használ
☐ jelel, nehezen beszél, hallókészüléket nem használ
9. **Javítaná a beszédképességét gyakorlással?**
☐ igen
☐ nem
10. **Van a családjában siket vagy nagyothalló?**
☐ igen, siket
☐ igen, nagyothalló
☐ mindkettő
☐ egyik sem
11. **Általában milyen nehézséget okoz a halláskárosodása?**
☐ semmilyen nehézséget nem okoz
☐ minimális nehézséget okoz
☐ közepesen nehéz vele
☐ szinte lehetetlen vele a társadalomba beilleszkedni
12. **Milyen gyakran jár háziorvoshoz?**
☐ hetente
☐ havonta
☐ évente
☐ ritkán
13. **A 12. kérdéshez kapcsolódóan: hány alkalommal?.....**
14. **Általában mennyire elégedett a háziorvos segítőkészségével?**
☐ elégedett,indoklás:
☐ részben elégedett,indoklás:
☐ elégedetlen,indoklás:
15. **Milyen gyakran jár szakrendelésekre?**
☐ hetente
☐ havonta
☐ évente

☐ ritkán

16. A 15. kérdéshez kapcsolódóan: hány alkalommal?.....

17. Mely szakrendeléseket látogatja legtöbbször? 1 vagy több válasz is adható!

- ☐ reumatológia
- ☐ ideggyógyászat
- ☐ kardiológia
- ☐ ortopédia
- ☐ traumatológia
- ☐ egyéb:.....

18. Mennyire elégedett az orvosok segítőkészségével?

- ☐ elégedett, indoklás:.....
- ☐ részben elégedett, indoklás:.....
- ☐ elégedetlen, indoklás:.....

19. Az orvosától kap e megfelelő tájékoztatást az Ön betegségéről és a további teendőkről?

- ☐ igen
- ☐ nem

20. Járt-e már gyógytornásznál?

- ☐ igen
- ☐ nem

21. Milyen betegség miatt kapta a gyógytornát?.....

22. Mennyire elégedett a gyógytornász segítőkészségével?

- ☐ elégedett, indoklás:.....
- ☐ részben elégedett, indoklás:.....
- ☐ elégedetlen, indoklás:.....

23. Ha orvoshoz-gyógytornászhoz megy, visz magával tolmácsot?

- ☐ igen
- ☐ nem

24. Találkozott már olyan egészségügyi dolgozóval, aki ismeri a jelnyelvet?

- ☐ igen
- ☐ nem

25. Ha igen, milyen beosztásba dolgozik?

- ☐ orvos
- ☐ gyógytornász

- ☐ ápoló
- ☐ asszisztens
- ☐ egyéb:.....

26. Van olyan nagyothalló ismerőse, aki az egészségügyben dolgozik?

- ☐ igen
- ☐ nem

27. Ha igen milyen területen, mi a foglalkozása?.....

Köszönetnyilvánítás

Ezúton szeretném megköszönni a Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége igazgatójának Ormódi Róbertnek valamint a Miskolci Szervezet megyei titkárának Molnár Ágnesnek a segítséget, hogy az egész országban kiküldésre kerültek a kérdőívek.

Külön köszönetemet szeretném kifejezni konzulensemnek, Breznai Annamáriának, aki tanácsaival és segítségével hozzájárult a szakdolgozatom elkészítéséhez.