

# בין בקול

מיוחד ליום השמיעה  
הארצי והבינלאומי  
מרץ 2018



## נשמע קולה

“נולדתי כשומעת ונחרשתי במהלך החיים באופן הדרגתי. בכל בוקר, כאשר אני מניחה על עצמי את שתלי השבלול והופכת מחירשת מוחלטת לשומעת, אני מודה לאותם יחידי סגולה, בעלי חזון, חרוצים ומוכשרים, שהקדישו את חייהם לפיתוח הטכנולוגיה והכירורגיה השימושיות והבטוחות כל כך”, פרופ' מיכל לונג, חברת הוועד המנהל של בקול, בנימה אישית | צילום: בנימין אדם

### ליקוי השמיעה שלי

“ליקוי השמיעה, אשר בתחילה היה רק בתדירויות גבוהות התגלה בבדיקה שבוצעה רק כדי להדגים עלי כיצד מבוצעת בדיקת שמיעה, בעת שהייתי בקורס מדריכי פינוי בהטס בתחילת השירות הצבאי. היו סימנים מוקדמים. בגן, ידעתי שכדי ש'יהיה מעניין' צריך לשבת מול הגננת. בכיתות הנמוכות התפלאתי שכולם (חוץ ממני) הבינו את הסיפורים כיום ששי אשר הושמעו ישירות מרדיו גדול שהיה בכיתה. כיון שהייתי תל-מידה טובה במיוחד, ובכל פעם שלא הבנתי משהו הייתי שואלת, המורים לא שאלו אותי אף פעם שאלות ישירות כך שלא יכולנו (אני והמורים) לדעת שבעצם יש לי ליקוי שמיעה”

המשך בעמ' 04



פרופ' מיכל לרון | צילום: בנימין אדם

החברה כי הצורך לשנות זאת דחוף. דברים נע-  
שים, אך בגרירת רגליים.”

## מסר כחברת הוועד המנהל של בקול

“5% מהאוכלוסיה הכללית סובלת מליקוי שמיעה שאינו מאפשר תיפקוד מלא. השיעור גדל מ-1.7% בילדים ל-7% באוכלוסייה המבוגרת, 30% במבוגרים מעל גיל 65 ו-80% במבוגרים מעל גיל 80.”

למרות שהטכנולוגיה הקיימת כיום לשיקום שמיעה יעילה ביותר, מרבית לקויי השמיעה אינם משוקמים. אצל מבוגרים, כ-70% מא-לו שהיו יכולים להנות ממכשירי שמיעה אינם משתמשים בהם ודנים את עצמם לבידוד שמיעתי. הסיבות שונות, רובם חוששים מסטיגמה של נכות ומתקשים לקבל אנשים בעלי מוגבלות בכלל ואת עצמם ככאלו בפרט. לאחרים חסרה נגישות למידע, בין השאר עקב לקוי השמיעה שלהם המגביל את נגישותם, או עקב חשש מהעלות הגבוהה של מכשירי שמיעה, והם אינם מודעים לכיסוי שנותנת מדינת ישראל בקבוצות הגיל המבוגר. כדי להוציא את לקויי השמיעה ממעגל הקסמים אליו ניקלעו ולהובילם למסלול שיקום השמיעה, הכרחי להבהיר כיצד ניתן להגיע לשיקום שמיעה, מי העוסקים בכך ומה תפקידו של כל אחד מאנשי המקצוע בתחום השמיעה. התאמת מכשירי שמיעה נעשית על ידי קלינאי וקלינאיות תקשורת. בטרם התאמת מכשירי שמיעה יש לעבור בדיקת רופא א.א.ג. אשר מטרתה לא-שר כי אכן האוזניים תקינות מבחינת מבנה ואין זיהום או מחלת אוזן אחרת. במקרים בהם שיקום השמיעה יכול להעשות על ידי ניתוח ולא רק על ידי מכשיר שמיעה, או כאשר באוזן יש מחלת אוזן המונעת שימוש במכשירי שמיעה ויש צורך

תחילה לטפל במחלת האוזן, על רופא א.א.ג. להפנות את המטופל לרופא א.א.ג. בעל מומחיות על בכירורגיה של האוזן והשמיעה. מעל הכול, כדי לקדם באופן רחב את שיקום השמיעה לטובת אוכלוסיית לקויי השמיעה הרבים ומשפחותיהם ולטובת החברה, יש להתקדם במסע של קבלת מוגבלות השמיעה כפשוטה, ולנטרל מליקוי השמיעה את העלבון והבושה הכרוך בו כיום. זאת, בדומה למה שכבר נעשה לפני שנים רבות מאוד בהקשר של מוגבלות הראיה. ליקוי שמיעה דורש שיקום, וניתן לשיקום בצורה מוצלחת.”

## העתידי לאנשים עם לקויות שמיעה

“בעיקרון, העתידי כבר כאן. מכשירי השמיעה ושתלי השבלול הינם טכנולוגיות בשלות הממלאות את יעודן בצורה טובה. טכנולוגיות שתלכנה ותשתפרנה וגם תהליך מיזעורן ימשך. למכשירים האישיים הקיימים ישנם עזרי שמיעה נילווים, אביזרים המאפשרים דיבור נוח בטלפון (חלקם נימצאים כבר בתוך מכשירי טלפונים חכמים), או שמיעה מרחוק (מערכות FM לסוגיהן). צפויה קביעת סטנדרטים בין לאומיים אחידים אשר יאפשרו שימוש קל ונוח לטכנולוגיות אלו והתקנתם בחללים ציבוריים (בתי קולנוע, שדות תעופה, בתי ספר, אולמות אירועים). התקנים אלו יאפשרו שידור התרחשויות קוליות כגון הודעות בשדות תעופה או SOUND בבתי קולנוע ישירות למכשירי השמיעה והשתלים האישיים אשר יקלו מאד על לקויי שמיעה המשתמשים במכשירים.”

הינה חרשות ואין להם מחלות נוירולוגיות משמעותיות אחרות, ישיגו בעזרת השתל הבנת דיבור. ככל שפרק הזמן בין אובדן הבנת הדיבור להשתלה השבלולית קצר יותר, כך מהירה יותר התפתחות הבנת הדיבור באוזן המושתלת בעקבות ניתוח ההשתלה. שתל השבלול נימצא בסל הבריאות באופן מלא, מיועד לאנשים בעלי ליקוי שמיעה קשה או עמוק שאינם יכולים להבין דיבור בעזרת מכשירי שמיעה.”

## להיות אישה עם לקות שמיעה בעולם גברי

“הגשיה לנכים ובכללם ללקויי שמיעה, לוקה בחוסר נאורות קיצונית. ההתמודדות האישית שלי סביב נושא השמיעה היתה התמודדות מעשית, מציאת פתרונות שיאפשרו לי לשמוע. בתחילה גם אני ראיתי במכשירי השמיעה גגם אסטטי, אך התגברתי על כך כי ידעתי שהחיר שאצטרך לשלם אם לא אשתמש במכשירי שמיעה, יהיה גבוה עבורי ועבור משפחתי וילדי. את זאת כמובן לא יכולתי להרשות לעצמי. קשה לי לדעת באיזו מידה הושפעה התקדמות המקצועית לרעה מעובדת היותי אישה בעולם גברי. במשפחתי הנשים תמיד עבדו לפרנסתן והיו משולבות בחברה באופן מלא: סבתי האחת הייתה מורה, סבתי השנייה הייתה נגריית, אמי הייתה אחות ואחותי ז’ל, הייתה מחלוצות ה-טלוויזיה בכבלים בארץ. כך שהייתי חשופה לנשים עובדות שלא דיברו על אפליה. כיום אני צופה ברופאות צעירות סביבי ולא פעם נידהמת לראות כי אכן קיימת כלפיהן התייחסות שונה. מרבית הרופאות לא מצליחות לפלס את דרכן לעמדות בכירות, הציפיות מעצמן לא מספיק גבוהות, ובהשורה התחתונה, מרבית הסטודנטים בבתי הספר לרפואה הן נשים ומרבית העמדות הבכורות ברפואה מאוישות על ידי גברים. כך הם פני הדברים במרבית התחומים. מעבר לפגיעה בנשים עצמן עקב אי השיוון בהזדמנויות, החברה כולה כמובן מפסידה כ-50% ממשאביה. מוסכם על מרבית

ואת האלטרנטיבות. לעיתים מספיקים ההסברים שלי, לעיתים לאחר הסברי אני חשה שהדברים לא ניקלטו באופן מספק ואני מבקשת מהרופא צעיר יותר העובד איתי לחזור ולהסביר למטופל הכל מחדש, וכאשר מדובר במטופל הזקוק להשתלה שבלולית יש צורך בהסברים מקיפים של קלינאית תקשורת. למרות כל המאמץ, לא תמיד מושגת ההבנה של המטופלים באופן מיידי ולעיתים חולפות שנים בטרם מטופל מחליט לעזור לעצמו. כאמור, נולדתי כשומעת ונחרשתי במהלך החיים באופן הדרגתי. היכולת לשקם שמיעה בעזרת מכשירי שמיעה, עזרי שמיעה (FM) ובהמשך בעזרת שתל שבלול, והשקט הנפשי שבחיים עם בעלי מאירי איפשרו לי לנהל מהלך חיים וקריירה תקינים. בכל בוקר, כאשר אני מניחה על עצמי את שתלי השבלול והופכת מחרשת מוחלטת לשומעת, אני מודה לאותם יחידים סגולה, בעלי חזון, חרוצים ומוכשרים ביותר שהקדישו את חייהם, פשוטו כמשמעו, לפיתוח הטכנולוגיה והכירורגיה השימושיות והבטוחות כל כך. אולי משום כך מצער אותי באופן מיוחד שאנשים היכולים לשנות את חייהם אילו היו משתמשים במכשירי שמיעה או שתלי שבלול, בוחרים שלא לעשות זאת ומשאירים את עצמם שנים רבות במצב לא משוקם.”

## שתל שבלול

“פריצת הדרך הגדולה ביותר ברפואה בחייהם השנים האחרונות הינה ככל הנראה המצאת שתל השבלול. מדובר בטכנולוגיה אשר משנה לחלוטין את חייהם של מרבית המושתלים. הופכת חרש לשומע על כל המשמעויות. שתל שבלול הינו אביזר אלקטרוני סטנדרטי המיועד לשיקום שמיעה לאנשים, מבוגרים, ילדים ותינוקות, בעלי ליקוי שמיעה כה חמור אשר גם בעזרת מכשירי שמיעה חזקים ביותר אינם יכולים להבין דיבור. מטרת שתל השבלול הינה להחליף את פעולת השבלול של האוזן ולאפשר הבנת דיבור ואכן, מעל 90% מהמושתלים שכל בעייתם

עה. השקעתי כילדה מחשבה רבה בשאלה מה השיטה הנכונה ביותר להיות בטוחה שמה שאני חושבת שאני מבינה בכיתה אכן נכון. את השעות בהן שהיתי בבית הספר, ניצלתי כדי להבין מהם הנושאים הנלמדים, ולמדתי בעיקר בבית. הפכתי למומחית ללמידה. כאשר התגלה לקוי השמיעה לא הופתעתי, חשבתי לעצמי שלא קרה שום דבר חדש. זה היה תמיד. חלפו לא מעט שנים עד שחל המהפך שהפך את המכשירים לטובים כפי שהם היום. כשנה לאחר שהתחלתי ליהנות ממכשירי השמיעה מוניתמי למנהלת מחלקת א.א.ג בבית חולים בני ציון בחיפה, ושש שנים לאחר מכן, ב-2003, עברתי השתלה שבלולית כיוון שלי-קוי השמיעה הפך קשה ולא איפשר הבנת דיבור, למרות שהמכשירים בהם השתמשתי היו טובים ביותר. ההשתלה איפשרה לי להמשיך במסלול החיים ובעבודה כרופאה ומנתחת אוזניים.”

## להיות רופאה ומומחית בתחום כירורגיה של אוזניים ושתלים שבלוליים

“ההכשרה אותה עברתי כללה שבע שנות לימודי רפואה, שנת מחקר בסיסי בטרם התחלתי להתמחות, חמש שנות התמחות ברפואת אף אוזן וגרון, מספר שנים כרופאה בכירה צעירה בבית חולים, ושנתיים התמחות על ברפואה וכירורגיה של אוזניים והשתלה שבלולית בארצות הברית. 18 שנות הכשרה. בסיומן הפכתי למנתחת אוזניים בשלה. בתקופה זו נישאתי למאיר (קמינסקי) ונבנתה המשפחה, ילדתי וגיידתי שלושה ילדים, גילי, עדי וארז. הליך הלימוד האישי בסיומו של כל יום לעולם לא פוסק שכן המקצוע מתקדם במהירות, המטופלים זקוקים לידע העדכני של הרופאים והמנתחים ויש להעבירו באופן מתמיד ויעיל לרופאים ומנתחים צעירים. מדובר במחויבות עמוקה ביותר אשר מצד אחד השתלטה על חיי ומעבר לגידול הילדים והעיסוק ברפואה, לא יכולתי לעסוק כמעט בשום תחום אחר ומאידך מאפשרת לי להיות חיים מספקים. כאשר לאורח החיים, ברור כי נידרש ריכוז רב לאורך שעות רבות. במיוחד בעת ביצוע הניתוחים, אולם לא רק. לכן אורח החיים האישי והמשפחתי אותו יש לנהל מחייב אף הוא, לרבות הקפדה קנאית על שעות שינה. לא פעם אני תוהה כמנתחת, איך יתכן שרשויות משרד הבריאות מקלות ראש בעובדה שרופאים צעירים עובדים שעות רבות ללא שינה. כמנתחת, אני חשה כי עשיתי הרבה דברים חיוביים, אך עד היום לצערי לא פעלתי מספיק כדי לשנות עובדה זו המאפשרת לפי חוק לרופא צעיר לעבוד 26 שעות ברציפות ומקצה שעתים כלבד לשינה במהלך אותן 26 שעות. אולי בעתיד אוכל לפנות זמן ולהיות חלק מהשינוי בתחום זה.”

## להיות רופאה עם שתל שבלול המטפלת באנשים לקויי שמיעה

“קשה לי להעריך האם לעובדה שאני שומעת בעזרת שתלי שבלול יש השפעה ממשית על הגישה שלי כרופאה. ואם יש השפעה, האם היא באמת משנה משהו עבור המטופלים. בכל מקרה, אני תמיד מנסה בכל הדרכים לגרום למטופלים שלי לאמץ את הטיפול הנכון ביותר לדעתי, ואיני חוסכת במאמץ לגרום להם להבין את מהותו