**АНКЕТА**

***Уважаемый респондент****!*

Вам предлагается принять участие в опросе на тему

**«Распространенность факторов риска развития заболеваний органов слуха».**

*Просим Вас ответить на вопросы анкеты, обведя вариант ответа,*

*соответствующий Вашему мнению.*

*Опрос анонимен, его результаты будут представлены в обобщенном виде.*

1. **Как вы считаете, хороший ли у Вас слух?**
	1. Да, я отлично все слышу;
	2. В основном слышу хорошо, но иногда трудно расслышать негромкую речь;
	3. Считаю, что у меня есть проблемы со слухом.
2. **Какие заболевания органов слуха Вам известны?**
	1. Отит;
	2. Мастоидит;
	3. Гипотиреоз;
	4. Миопия;
	5. Тугоухость;
	6. Микроспория;
	7. Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
	8. Не знаю заболеваний органов слуха.
3. **Каковы, по Вашему мнению, причины заболеваний органов слуха?**
	1. Инфекционные заболевания;
	2. Травмы головы или уха;
	3. Чрезмерный шум;
	4. Возраст;
	5. Употребление некоторых лекарственных средств (антибиотики, противомалярийные препараты);
	6. Наследственная предрасположенность;
	7. Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
	8. Затрудняюсь ответить.
4. **Какие меры профилактики заболеваний органов слуха Вы соблюдаете?**
	1. Использую беруши и противошумные наушники, находясь в местах с высоким уровнем шума (дискотеки, концерты, охота);
	2. Соблюдаю гигиену органов слуха;
	3. Стараюсь не включать звук в наушниках слишком громко;
	4. Избегаю попадания воды в уши при купании и нырянии;
	5. В холодное время года ношу головной убор;
	6. Прохожу регулярное обследование у оториноларинголога;
	7. Не соблюдаю мер профилактики заболеваний органов слуха.
5. **Каким образом Вы обеспечиваете должную гигиену своих ушей?**
	1. Промываю уши теплой водой с мылом;
	2. Очищаю ватными палочками;
	3. Очищаю подручными средствами (булавки, скрепки и т.д.);
	4. Использую препараты для очистки ушей (спреи, капли);
	5. Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
	6. Не использую никакие меры гигиены ушей.
6. **Как часто Вы ощущаете шум в ушах после продолжительного прослушивания громкой музыки?**
	1. Ощущаю каждый раз после прослушивания музыки;
	2. Иногда ощущаю шум или звон в ушах;
	3. Никогда не ощущаю шума в ушах после прослушивания музыки;
	4. Я не слушаю громкую музыку.
7. **Характеризуется ли Ваша работа высоким уровнем шума?**
	1. Да, у меня на рабочем месте постоянно присутствует сильный шум;
	2. Нет, шум на рабочем месте слабый или отсутствует;
	3. Иногда шум сильный и долгий, иногда слабый или отсутствует;
	4. Я не работаю.
8. **Какие из нижеперечисленных признаков снижения остроты слуха свойственны именно Вам?**
	1. У меня бывают трудности с пониманием речи, особенно при фоновом шуме;
	2. Я часто усиливаю звук телевизора или радиоприемника, хотя окружающим этого не требуется;
	3. Я часто прошу окружающих говорить медленнее, более четко и громко;
	4. Меня беспокоят проявления шума и звона в ушах;
	5. Я с трудом слышу телефонный или дверной звонок, а также высокие звуки;
	6. Мне не свойственен ни один из перечисленных признаков.
9. **Укажите, пожалуйста, Ваш пол:**
	1. Мужской;
	2. Женский.
10. **Укажите, пожалуйста, свой возраст:**
	1. 18-30 лет;
	2. 31-40 лет;
	3. 41-50 лет;
	4. 51-60 лет;
	5. Старше 60 лет.

***Спасибо! Будьте здоровы!***