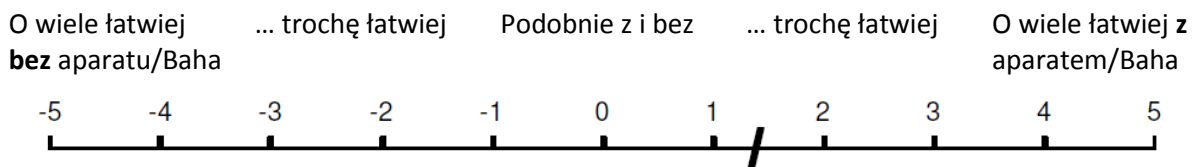


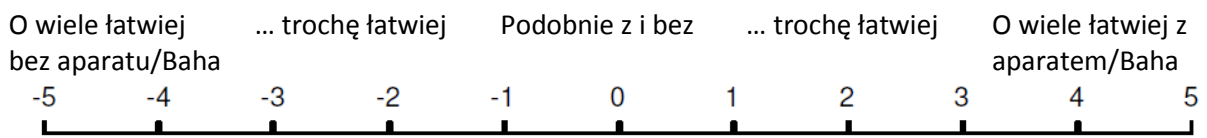
BBSS Bern Benefit in Single-Sided Deafness Questionnaire

Imię i nazwisko:	Data urodzenia:
Typ Baha lub aparatu słuchowego dotychczas stosowany:	Okres testu:.....

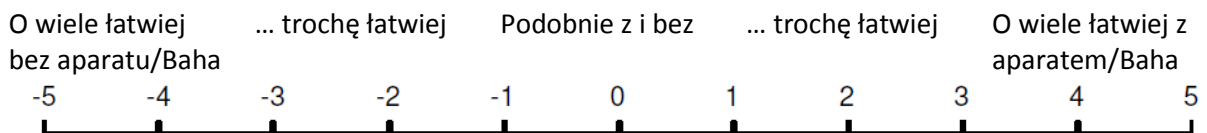
Proszę ocenić swoje zadowolenie z urządzenia wspomagającego słyszenie (aparatu słuchowego lub Baha) w następujących sytuacjach. Na przykład:



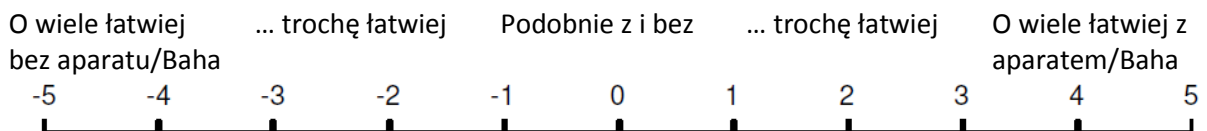
1. Aby prowadzić rozmowę z jedną osobą w cichym otoczeniu, dla mnie jest:



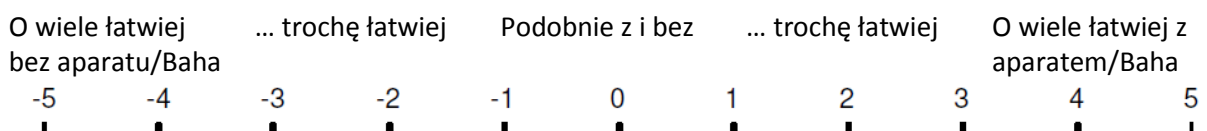
2. Aby rozumieć TV lub radio, dla mnie jest:



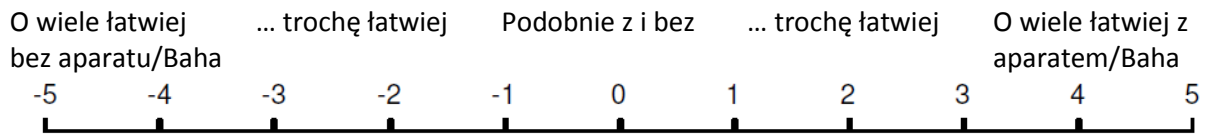
3. Aby słuchać muzyki, dla mnie jest:



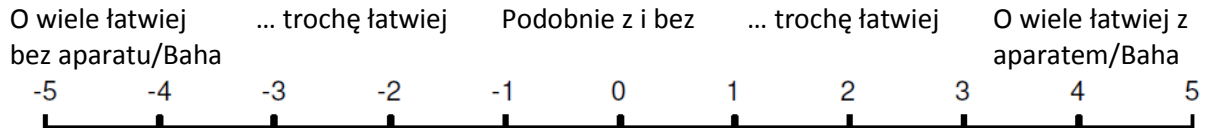
4. Aby podążać za rozmową z odległości (5 m lub więcej), dla mnie jest:



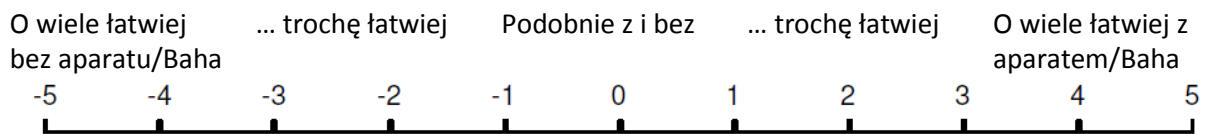
5. Aby podążać za rozmową z hałasem w tle, dla mnie jest:



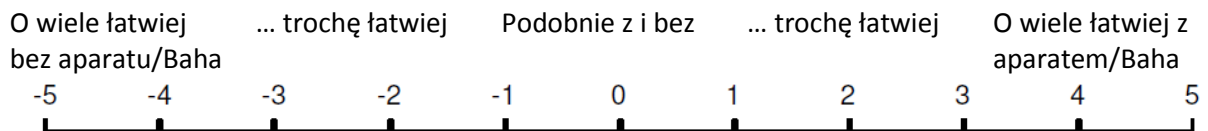
6. Aby rozmawiać podczas prowadzenia samochodu, dla mnie jest:



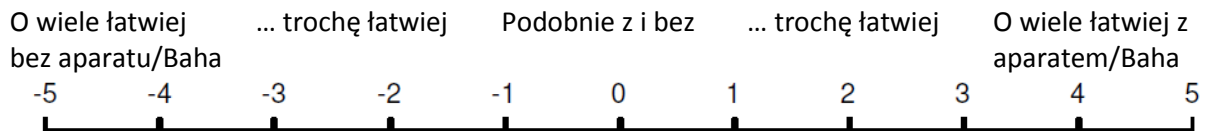
7. Aby zrozumieć mowę w pokoju z pogłosem, tj. duża hala wejściowa lub kościół, dla mnie jest:



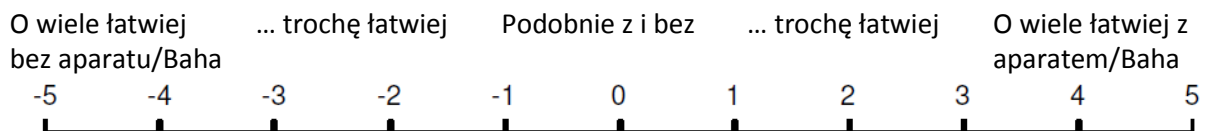
8. Aby uczestniczyć w rozmowie w grupie 3 lub więcej rozmówców, dla mnie jest:



9. Aby zlokalizować źródło dźwięku, takie jak trąbiący samochód, dla mnie jest:



10. Ogólnie, dla mnie jest:



Źródło: Kompis M, Pfiffner F, Krebs M, Caversaccio M. Factors Influencing the Decision for Baha in Unilateral Deafness: The Bern Benefit in Single Sided Deafness questionnaire. Adv Otorhinolaryngol 71 (2011)