**Stap 1: onderwerpsverkenning**

1. **Referenties:**

Snik A. (2007). Slechthorend in het high-tech tijdperk. *Van horen zeggen*, 48 (3), 10-17.

1. **de context:**

prof. Dr. Ir. Ad Snik van de Radboud Universiteit in Njimegen sprak zijn inaugurale rede uit. De rede ‘slechthorend in het high-tech tijdperk’ bewerkte hij speciaal voor Van Horen Zeggen. In dit vaktijdschrift vindt u een ruim aanbod van artikelen over zorg en onderwijs gericht op slechthorenden, doven en communicatief beperkten.

1. **De auteur:**
2. **Wie schreef het artikel ? Wordt er in het artikel zelf informatie gegeven over de auteur?**

Prof. Dr. Ir. Ad Snik van de Radboud Universiteit in Njimegen sprak zijn inaugurale rede ‘slechthorend in het high-tech tijdperk’ uit bij de aanvaarding van zijn ambt als bijzonder hoogleraar Audiologie. De leerstoel is ondergebracht bij de afdeling Keel-, Neus- en ingesteld door de Stichting Viataal. Speciaal voor Van Horen Zeggen bewerkte Ad Snik zijn rede tot een artikel.

**Over de auteur**

Prof.dr.ir.A.F.M. Snik is sinds 1989 als audioloog en wetenschappelijk onderzoeker verbonden aan de afdeling KNO en sinds 2000 hoofd van het Audiologisch Centrum Njimegen. Hij is bereikbaar via [a.snik@kno.umcn.nl](mailto:a.snik@kno.umcn.nl)

1. **Wat vind je verder op internet over deze auteur(s). Dit kan algemeen, maar probeer zeker ook de site van zijn werkplek ?**

**Audioloog en natuurkundige Ad Snik:**

Ad Snik werkt in het ziekenhuis, maar is geen arts. Hij studeerde natuurkunde en audiologie, de wetenschap van het gehoor, en is hoofd van het Audiologisch Centrum in het Radboud Ziekenhuis in Nijmegen. Ik voel me eerder maatschappelijk werker dan arts. Naast de technische kant moet ik me vooral kunnen inleven in mensen.

1. **Wat vertellen de catalogi / databanken over de auteur(s); met andere woorden wat heeft deze auteur nog geschreven ?**

* Beijnon, A., Groenen, P., & Snik, A. (1999) P300-potentialen opgewekt bij met toon- en spraakstimuli bij kinderen met een cochleair implantaat. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 143(21),1124
* Van den Broek, P., Vermeulen, A. & Snik, A. (1997) Resultaten van cochleaire implantatie bij kinderen die doof waren geworden ten gevolge van meningitis. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 141(41),1995

1. **De structuur**

**a. Kent het een duidelijke structuur, is die logisch; of is het een lange doorlopende tekst ?**

“Slechthorend in het high-tech tijdperk” is een onderdeel uit het artikel “Van Horen Zeggen” en begint met informatie over de auteur, daarna komt een inleiding over het gehoor. Er worden af en toe uitspraken uitvergroot omdat deze belangrijk zijn in het artikel, ook de nodige figuren helpen bij het verstaan. De tekst is logisch opgebouwd met de nodige informatie.

We hebben 5 verschillende soorten gehoorapparaten:

* een conventioneel hoortoestel (AHO/IHO) in de gehoorgang;
* middenoorimplantaten (MEI/VSB) in het middenoor;
* beengeleidingshoortoestel (BAHA) in het binnenoor (slakkenhuis);
* een cohleair implantaat (CI) in het binnenoor (gehoorzenuw);
* hersenstam implantaat (ABI) in het binnenoor (brainstem).

**b. Wat zijn de tussentitels ?**

* inleiding;
* horen via luchtgeleiding;
* prothetisering via luchtgeleiding;
* elektrisch horen;
* horen via beengeleiding;
* prothetisering van een conductief gehoorverlies.
* overzicht

**c. Hoe worden de referenties opgemaakt respectievelijk in de tekst en in de bronnenlijst ?**

op het einde van de tekst is een opsomming gegeven in een literatuurlijst. Hij verwijst in de tekst naar von Bekesy over het slakkenhuis.

**d. Wat valt je verder nog op inzake structuur ?**

er worden enkele stukjes zinnen uitgehaald omdat de schrijver deze belangrijk vind. Ze geven een beetje de essentie van de tekst.

1. **Neem het artikel verder strikt vormelijk door. Verlies je niet in de inhoud. Daar is het niet om te doen. Onderlijn of breng kleur aan volgens een eigen logisch systeem. b.v. Verwijzingen naar gedrukte en digitale bronnen onderlijn je, specialisten kleur je rood, essentiële begrippen, definities en moeilijke woorden kleur je geel, namen van instellingen of organisaties kleur je groen.**
2. **Maak een lijstje met:**
3. **interessante bronnen die je nog wil doornemen (tip : mix van sociaalwetenschappelijke, juridische en statistische bronnen)**
   * + Radboud Universiteit, Njimegen;
     + [www.ned-ver-audiologie.nl](http://www.ned-ver-audiologie.nl);
     + Acta Otolaryngol;
     + Audiology, treatment thieme verslag, New York;
     + Arch Otolaryngol Head Neck Surg;
     + Otol Neurotol;
     + Otol Clin N Am.
4. **met organisaties betrokken bij het thema (tip : denk eerst eens na of je er reeds kent en ga dan pas het internet op)**
   * + <http://www.audionova.be>
     + <http://www.kentalis.nl/>
     + <http://www.nvvs.nl/>
     + <http://www.foss-info.nl/>
     + <http://www.shjong.nl/>
     + <http://www.hoorstichting.nl/>
     + <http://www.hoorzaken.nl/>
     + <http://www.dialogue.be>
     + <http://www.deladder.be/informatie/gehoorproblemen.htm>
5. **met specialisten**

Vaak zult u eerst naar uw huisarts gaan. Deze kan u vervolgens doorverwijzen naar de kno-arts of het audiologisch centrum. De kno-arts of het audiologisch centrum kunnen u vervolgens weer doorverwijzen naar de audicien. In sommige gevallen kunt u rechtstreeks naar de audicien gaan.

* Huisarts
* Kno-arts
* Audiologisch centrum (audioloog)
* Audicien
* Logopedist (liplezen)
* Tolk
* Hulpverleners
  + Onderwijs
  + Werk
  + Maatschappelijke hulp
  + Psychische hulp
  + Particuliere hulpverleners
* Voor kinderen
  + Gezinsbegeleider
  + orthopedagoog

1. **definities en moeilijke woorden**

* het gehoor verbind ons met de omgeving, het signaleert en informeert ons. Door het gehoor en onze stem kunnen wij communiceren.
* Het middenoor zorgt ervoor dat de akoestische trillingen in de lucht, het geluid dus, opgevangen door het trommelvlies, worden omgezet in mechanische trillingen.
* Ernstige slechthorendheid treft de mens in de essentie van zijn bestaan.
* Indien het basilair membraan beweegt, wordt dit gedetecteerd door sensorische binnenste haarcellen, de buitenste haarcellen versterken kleine bewegingen van het basilaire membraan (= membraan die slakkenhuis in tweeën deelt)
* Perceptieve slechthorendheid = ouderdomsslechthorendheid (buitenste haarcellen werken minder)
* Helaas is het dragen van een hoortoestel verre van populair
* De belangrijkste beperking ten aanzien van het spraakverstaan met hedendaagse conventionele hoortoestellen is fysiologisch van aard en niet meer technologisch.
* Cochleaire implantatie = apparaat die de gehoorzenuw elektrisch stimuleerd waarbij het middenoor en binnenoor functioneel geen enkele rol spelen.
* Middenoorimplantaten zijn semi-implanteerbaar; ten aanzien van volledig implanteerbare hoortoestellen zijn de ontwikkelingen nog moeizaam.
* Spraakverstaan met middenoorimplantaten valt nog tegen
* Horen-via-beengeleiding = trillingen van de schedel waarnemen
* Conductief gehoorverlies of geleidingsverlies = het middenoor die niet werkt
* In dit high-tech tijdperk is het aantal mogelijkheden om beter te horen spectaculair vergroot
* Alle fraaie technologische oplossingen maken van een slechthorende geen goedhorende
* Cochlea = slakkenhuis
* Prothetisering = prothese steken
* Empirisch = ervaring, bevindend, waarnemend nagaan
* Laag redundante spraak = spraak met lage herkenbaarheid
* Cosmetisch van aard = zonder iets aan het uiterlijk te veranderen (bv: hoortoestel niet zien)