

LOGOPEDIE NA COCHLEAIRE IMPLANTATIE



INHOUD

01	Waarom logopedie?	4
02	Het spraakverstaan optimaliseren	5
03	Communicatietraining	7
04	Spraak- en taaltraining	8
05	Wat met telefoneren en muziek?	8
06	Praktisch	9

01 WAAROM LOGOPEDIE?

Na cochleaire implantatie moet je een intensief revalidatieprogramma volgen. Dat wordt voor de ingreep uitvoerig met je besproken. Bij de onderzoeken vóór de cochleaire implantatie (CI) bekijkt de logopedist of je in staat én voldoende gemotiveerd bent om deze revalidatie te volgen.

Rol van de logopedist

De plaatsing van een cochleair implantaat (CI) zorgt er niet onmiddellijk voor dat je beter spraak verstaat. Bij een cochleair implantaat wordt het geluid omgezet in elektrische pulsen die rechtstreeks aan de gehoorzenuw worden doorgegeven. Hierdoor kan het geluid aanvankelijk vrij elektronisch klinken. Klanken kunnen anders klinken dan hoe je ze je herinnert.

Je moet leren omgaan met de (aanvankelijk) enigszins gewijzigde geluidssensatie. Dit gebeurt via hoortraining: de logopedist voorziet de juiste oefeningen om tot een beter spraakverstaan te komen. In minder gunstige luistersituaties (in grote groepen, in een rumoerige omgeving, bij grotere afstanden, bij gesprekspartners die snel/binnensmonds praten enz.) zal je moeilijkheden blijven ondervinden. Ook hierop worden oefeningen gedaan.

De logopedist zal je bovendien een aantal strategieën aanleren om in deze omstandigheden beter te communiceren (communicatietraining). Daarnaast zoeken we naar nuttige hulpmiddelen en bekijken we de mogelijkheden van ondersteunde communicatie (ondersteunde gebaren, liplezen, spraakafzien, vingerspelling ...). Bij dit alles worden de mensen uit je naaste omgeving zoveel mogelijk betrokken.

Natuurlijk is de logopedie deel van een multidisciplinaire revalidatie. De logopedist werkt nauw samen met de audioloog, NKO-arts, psycholoog en maatschappelijk assistent (meer hierover in de brochure 'Wat na een CI'). In deze brochure lees je wat je kan verwachten van de logopedische revalidatie. Uiteraard wordt het programma steeds afgestemd op elke individuele patiënt. Naargelang je noden en vraag zullen sommige onderdelen van de revalidatie meer of minder aan bod komen.

We werken aan drie doelstellingen:

- ▲ het spraakverstaan optimaliseren
- ▲ de communicatie optimaliseren
- ▲ de eigen spraak- en taalvaardigheden optimaliseren

02 HET SPRAAKVERSTAAN OPTIMALISEREN

Om goed spraak te verstaan, ben je als luisteraar voornamelijk afhankelijk van je gehoor. Elke luisteraar doet echter ook in meerdere of mindere mate een beroep op andere kanalen zoals spraakafzien en lichaamsgebaren. Het kan gebeuren dat in moeilijke luisteromstandigheden hier en daar woorden verloren gaan. Deze kan je vaak afleiden uit de context door een beroep te doen op het gezond verstand (mentaal invullen). Dit zijn de drie pijlers om spraak te verstaan: horen – spraakafzien – mentaal invullen.

Spraakafzien

Om spraak te verstaan, leest iedereen in meerdere of mindere mate lichamelijke informatie van de gesprekspartner af. Dit fenomeen noemen we spraakafzien. Liplezen is hiervan een belangrijke component. Bij liplezen worden mondbeelden afgelezen om de afzonderlijke klanken te herkennen. Spraakafzien is echter ruimer dan liplezen alleen: ook andere informatie zoals de mimiek, lichaamshouding en de gebaren van de gesprekspartner geven heel wat extra informatie (de “toon” van het gesprek, gevoel ...).

Bij lipleestraining gaan we systematisch te werk door te oefenen met visemen. Een viseem is een groep klanken die door kijken alleen niet van elkaar te onderscheiden zijn, zoals p, b en m in pijl, bijl en mijl. Zo bestaan er een tiental visemen of groepen van visueel gelijke klanken. Sommige daarvan zijn duidelijk zichtbaar (zoals de p-b-m en de a-aa) terwijl andere vaak helemaal niet zichtbaar zijn (zoals k-g-ng). Sommige zijn ook duidelijk van elkaar te onderscheiden (zoals a en m) terwijl andere heel goed op elkaar gelijken (zoals oe en oo). We starten steeds met duidelijk zichtbare visemen die goed van elkaar te onderscheiden zijn. Geleidelijk aan komen minder zichtbare visemen en meer gelijkende visemen aan bod.

Sommige mensen leerden zelf al liplezen, bijvoorbeeld omdat hun gehoor geleidelijk achteruit ging, of volgden vroeger al lipleestraining. Tijdens de onderzoeken voor de implantatie zal de logopedist bepalen of lipleestraining voor jou nog nodig is. Soms starten we de lipleestraining al voor de implantatie. Ook dat gebeurt in samenspraak met jou.

Hoortraining

Dit is wellicht het belangrijkste onderdeel van de logopedische revalidatie na CI. Na de ingreep zullen omgevingsgeluiden en spraakklanken in eerste instantie anders klinken. De logopedist zal je begeleiden bij je ontdekkingstocht door deze nieuwe geluidenwereld. De eerste keer dat je opnieuw bepaalde geluiden kan waarnemen, woorden kan verstaan, zinnen kan begrijpen zonder mond/beeld ... is vaak een emotioneel moment. De logopedist zal dit stap voor stap met je voorbereiden.

Je leert omgevingsgeluiden, spraakklanken en woorden detecteren (waarnemen), lokaliseren, discrimineren (verschillen horen) en identificeren (juist herkennen). In een latere fase werken we met (steeds langere) zinnen en teksten.

De mate waarin deze aspecten aan bod komen, is afhankelijk van de moeilijkheden die je ervaart na de implantatie en van de doelstellingen die je met het CI wil bereiken. We starten bij iedereen in eerste instantie met analysetraining. Dit wil zeggen dat je moet leren luisteren naar heel kleine verschillen tussen de spraakklanken, soms zelfs bij woorden die niet bestaan. Hoe beter je deze verschillen kan waarnemen, hoe vlotter je op termijn spraak zal verstaan. Daarnaast voorzien we ook altijd synthesetraining. Hierbij worden woorden aangeboden in een context van zinnen of teksten. Dit weerspiegelt beter de reële situatie waarin je gebruik kan maken van talige en contextuele informatie om de woorden te verstaan.

De weg naar opnieuw leren horen en spraak verstaan, loopt niet zonder tegenslagen en hindernissen. Deze teleurstellingen zijn volledig normaal. Het is belangrijk dat je desondanks je CI zoveel mogelijk draagt en dat je regelmatig traint. Daarom krijg je ook oefeningen mee voor thuis.

Bij CI-gebruikers die aan de andere zijde een hoorapparaat dragen, wordt aanvankelijk enkel met het CI getraind. Het blijft belangrijk dat je buiten de therapie je hoorapparaat blijft dragen. Maar door in de beginfase enkel met CI te trainen, ben je zeker dat je het spraakverstaan met CI traint (en niet het hoorapparaat). Later starten we met oefeningen met beide apparaten. Wanneer de oefeningen bij ideale luisteromstandigheden voldoende lukken, trainen we ook bij omgevingslawaai, verdere afstand van de spreker ...

Mentaal invullen

Er zullen altijd zaken blijven die je als slechthorende gaat missen: zaken die je niet hoort ondanks een CI, en ook niet ziet d.m.v. spraakafzien. Het voelt aan alsof je dat moet aanvullen door te 'raden'.

Natuurlijk baseer je je bij dat raden op informatie die je haalt uit de omgeving, uit wat vooraf werd gezegd en wat past in de zin. Zo maak je voortdurend invuloefeningen. De beperkingen van het spraakafzien en de gehoorresten (of het herstelde gehoor) worden dus gecompenseerd door mentaal invulwerk.

Ook dat mentaal invullen trainen we zodat het vlotter verloopt en ook bijdraagt tot een beter spraakverstaan. Om dit mentaal invullen te stimuleren is het belangrijk dat je mentaal actief blijft. Thuis kan je dat doen door regelmatig te lezen, de actualiteit te volgen, kruiswoordraadsels op te lossen ...

03 COMMUNICATIETRAINING

Ondanks intensieve hoortraining, oefeningen op spraakfzien en aanvullend mentaal invullen, zullen communicatiestoringen blijven bestaan. Dat geldt voor mensen die normaal horen maar zeker ook voor slechthorenden. Het is belangrijk om op die communicatiestoringen te anticiperen, ze te herkennen en ze ook recht te zetten. Communicatietherapie leer je om meer controle te krijgen over dagelijkse gesprekken.

Wij hechten er heel veel belang aan dat de mensen uit je directe omgeving nauw betrokken worden bij deze revalidatie. We vragen je om indien mogelijk een oefenpartner mee te brengen. Dat kan je partner zijn, maar (eventueel afwisselend) ook kinderen/ouders/vrienden/buren... Deze mensen zullen samen met jou leren welke (kleine) aanpassingen meer luistercomfort geven. Zij zullen getuige zijn van je inspanningen voor een betere communicatie waardoor je zal merken dat zij op hun beurt meer begrip zullen tonen. We bespreken moeilijke situaties en zoeken naar aanvaardbare oplossingen. Bovendien kunnen we met oefenpartners verschillende sprekers aan bod laten komen.

Als je dat wil en als het nodig is, zal je ook gebruik leren maken van hulpmiddelen, zoals een microfoon. In uitzonderlijke gevallen kiezen we er ook voor om enkele gebaren en/of vingerspelling aan te leren. Alles gebeurt steeds in nauw overleg met jou. Tijdens elke therapie maken we tijd voor een gesprek. Dit is de beste aanpak om in een vertrouwde sfeer te oefenen. Bovendien helpt een gesprek de logopedist om te evalueren hoe adequaat je deelneemt aan conversaties, hoe je misverstanden herkent en herstelt ...

04 SPRAAK- EN TAALTRAINING

Soms heeft een ernstig gehoorverlies ook een impact op de eigen articulatie en verstaanbaarheid. Dat is zeker zo wanneer het gehoorverlies ontstond op jonge kinderleeftijd (prelinguaal gehoorverlies). Ook bij een verworven gehoorverlies op latere leeftijd kan, afhankelijk van de duur en de ernst van het verlies, de spraakproductie beïnvloed worden. De logopedist onderzoekt dit in het onderzoek voor de implantatie.

Indien nodig kan met articulatietraining gestart worden. Het is daarbij nooit de bedoeling een perfecte articulatie na te streven. In eerste instantie beoogt deze therapie dat je opnieuw goed begrepen wordt door je omgeving. Het kan ook zijn dat je moeite hebt met de correcte uitspraak van nieuwe, vreemde (leen)woorden. Ook dat kan de logopedist met je inoefenen.

Hoe ruimer je woordenschat, hoe sneller je doorgaans spraak leert verstaan. Gekende woorden zal je immers vaak goed ontcijferen, ook wanneer enkele klanken niet worden gedetecteerd. Daarom wordt binnen de logopedische revalidatie soms, afhankelijk van de nood, terloops aan woordenschat-uitbreiding gedaan. Bijvoorbeeld bij anderstaligen, bij onvoldoende kennis over een bepaald onderwerp waarover men graag meer wil weten, bij langdurige gehoorverliezen (die al ontstonden op jonge kinderleeftijd). Wij adviseren CI-gebruikers om veel te lezen en open te staan voor nieuwe woorden.

05 WAT MET TELEFONEREN EN MUZIEK?

Sommige patiënten koesteren de wens om ooit opnieuw te kunnen telefoneren. We kunnen nooit op voorhand bepalen of dit een realistische doelstelling is.

Wanneer je zelf aangeeft graag te leren telefoneren, kunnen we daarvoor een trainingsprogramma opmaken. Sommige patiënten leren ook opnieuw muziek waarderen. Muziek zal mogelijk niet meer dezelfde kwaliteit hebben als voorheen, maar samen met de logopedist kan je leren om opnieuw van muziek te genieten. Telefoneren en muziek beluisteren zijn echter niet voor iedere CI-gebruiker weggelegd. Wees realistisch, zo vermijd je grote teleurstellingen.

06 PRAKTISCH

Trainingsfrequentie en -duur

Een hoortrainingssessie duurt zo'n 50 minuten. We adviseren in de eerste maanden een frequentie van eenmaal per week. Als je thuis regelmatig kan oefenen en je voldoende vooruitgang boekt, bouwen we de frequentie nadien af.

Vooral in het begin is het heel belangrijk dat je regelmatig traint, thuis en bij de logopedist. Hoe lang de revalidatie zal duren, is vooraf moeilijk te zeggen. Dat hangt van verschillende factoren af: onder andere hoe snel je evolueert en welk doel je zelf wil bereiken. We bepalen dat steeds in overleg met jou. Meestal duurt de revalidatie tussen de 6 maanden en 1 jaar. We plannen de afspraken bij voorkeur steeds op hetzelfde moment van de week. Dat gebeurt in onderling overleg: we houden zoveel mogelijk rekening met je wensen. Als je niet aanwezig kan zijn op een van de vooraf gemaakte afspraken, vragen wij om dat telefonisch of via e-mail aan de logopedist door te geven.

Kosten

Tijdens de revalidatieperiode kan je een beroep doen op de tussenkomst van je zorgkas of zorgverzekeraar (Nederlandse patiënten) bij de terugbetaling van de multidisciplinaire therapie waarbij je voor een aantal disciplines revalidatie zal volgen in het UZ Gent.

Het secretariaat maakt een revalidatieaanvraag voor de zorgkas op. Je tekent de aanvraag en verklaart je akkoord met de afspraken van het revalidatietraject. Als de zorgkas het dossier goedkeurt, betaal je enkel het remgeld op de consultaties en de eventuele technische prestaties.

Als je niet aanwezig kan zijn op een afspraak, breng het CI-secretariaat dan zo snel mogelijk op de hoogte.

Sessies buiten het UZ Gent

Je kan er om praktische redenen voor kiezen deze logopedische revalidatie in een ander centrum te volgen. Wij helpen je mee zoeken naar de meest geschikte oplossing. Meestal worden de eerste vier sessies bij ons gepland voor we doorverwijzen.

Sessies binnen het UZ Gent

Zoals eerder besproken, raden we je aan om je, zeker in de beginfase, te laten vergezellen door een oefenpartner. Dat hoeft niet steeds dezelfde persoon te zijn. Deze oefenpartner(s) zal/zullen deelnemen aan de oefensessies en is/zijn daardoor ook de ideale oefenpartner thuis.

Ten slotte vragen wij je om een map mee te brengen om de oefeningen in op te bergen.

Wij wensen je veel succes en begeleiden je graag tijdens je ontdekkingstocht met je CI!
Aarzel niet om je twijfels, vragen, opmerkingen... met ons te bespreken!



NOTA'S

Revalidatiecentrum 'Ter Sprake'

Ingang 69, route 704

T +32 (0)9 332 53 64

E rc.tersprake@uzgent.be

www.uzgent.be/ter-sprake

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be