

GEHOOR

Auditieve verwerkingsproblemen

Bij auditieve verwerkingsproblemen zijn er problemen met de auditieve functies. Auditieve functies worden vaak uitgelegd als "wat we doen met wat we horen". Oftewel: het verwerken van geluiden, klanken en spraak. Auditieve verwerking wordt omschreven als het mechanisme en de processen van het gehoor welke verantwoordelijk zijn voor het kunnen uitvoeren van: lokalisatie en lateralisatie van geluid (bijv. richtinghoren), auditieve discriminatie, auditieve patroonherkenning, auditief temporele waarneming, verstaan van spraak in achtergrondlawaai en verstaan van onvolledige (laag-redundante) spraak. Bovenstaande punten worden auditieve verwerkingsprocessen genoemd. Wanneer een probleem in één of meerdere functies bestaat, kan er sprake zijn van auditieve verwerkingsproblematiek.



Kinderen met AVP hebben vooral moeite met allerlei vaardigheden, benodigd voor het verstaan van mondelinge informatie. Enkele voorkomende kenmerken die kinderen met auditieve verwerkingsproblematiek kunnen laten zien zijn: veel "huh" zeggen; moeizaam begrijpen van mondelinge opdrachten; moeite met onthouden van mondelinge informatie; en/of het negeren van geluiden en/of opdrachten.

Indien kinderen problemen ondervinden met de auditieve verwerking kunnen er op korte en lange termijn problemen in de ontwikkeling optreden. Wanneer er geen vroegtijdige onderkenning plaatsvindt, is de kans groter dat een of meer van onderstaande gevolgen voorkomen. Deze gevolgen kunnen spraak- en/of taalproblemen en leerproblemen zijn. Deze problemen komen vaak voor in combinatie met andere

problemen, zoals slecht presteren op school (ondanks normale intelligentie); problemen bij het vervullen van klassikale opdrachten; korte aandachtsspan; snel afgeleid door geluiden of gebeurtenissen in de omgeving; slecht ontwikkeld besef van tijd

De auditieve functies spelen ook een grote rol bij de leesvoorwaarden en het leren lezen en spellen. Kinderen van groep 2 moeten aan een aantal leesvoorwaarden voldoen, voordat ze naar groep 3 kunnen. Voorbeelden hiervan zijn: letters samenvoegen tot één woord of verschillen horen tussen klanken/woorden.

WAT DOET DE LOGOPEDIST?

De logopedist doet onderzoek naar de auditieve vaardigheden en de mogelijke invloed hiervan op taal, spraak, lezen en spellen. Dit uitgebreid onderzoek naar auditieve verwerkingsproblemen wordt vaak pas op zesjarige leeftijd afgenomen, meestal in een audiologisch centrum. Op basis van het onderzoek worden adviezen gegeven aan ouders of bijvoorbeeld leerkrachten. Vaak wordt er tijdens individuele logopedische behandelingen gerichte oefening gedaan om de auditieve functies te verbeteren.

Als een kind heel veel last heeft van achtergrondlawaai, kan het gebaat zijn bij gebruik van een koptelefoon in de klas. Op momenten dat het kind zelfstandig moet worden, kan de koptelefoon opgezet worden. Het omgevingsgeluid komt dan minder hard binnen bij het kind, waardoor het zich beter kan concentreren op zijn taak. Daarnaast behoort ook het inzetten van soloapparatuur tot de mogelijkheden.

Revalidatie na plaatsing CI



Veel mensen met een ernstige slechthorendheid of doofheid hebben een probleem in het slakkenhuis, in het binnenoor. Hierdoor kunnen zij geluiden en spraak onvoldoende waarnemen. Gewone hoortoestellen maken het geluid harder. Dit verbetert echter niet altijd de geluidswaarneming en het verstaan van spraak.

Een cochleair implantaat (CI) zet geluiden om naar elektrische signalen, die rechtstreeks worden doorgegeven aan de gehoorzenuw. Deze andere manier van horen vraagt om een intensieve begeleiding en revalidatie.

Een CI bestaat uit twee delen. Het implantaat zelf en de spraakprocessor. Het implantaat wordt operatief ingebracht, in het bot achter de oorschelp. De spraakprocessor is een klein kastje of een oorhanger dat uitwendig wordt gedragen.

In feite is een CI een soort hoortoestel. Wat een doof of slechthorend persoon met een CI kan waarnemen, hangt van meerdere factoren af. Sommigen kunnen er omgevingsgeluiden mee waarnemen, anderen kunnen spraak verstaan in een rustige situatie (soms ook zonder de spreker aan te hoeven kijken).

EEN CI, VOOR WIE?

Een cochleair implantaat kan een geschikt hulpmiddel zijn voor dove of ernstig slechthorende mensen die met gewone hoortoestellen onvoldoende kunnen waarnemen. Wanneer u zich afvraagt of CI voor u een meerwaarde zou kunnen bieden, kunt u zich aanmelden bij een van de CI-teams (zie onder meer informatie).

CI REVALIDATIE

Enkele weken na de operatie wordt het CI aangesloten. De audioloog stelt de CI in en er volgt een intensieve begeleiding door het CI-team. Er is dan veel aandacht voor het opnieuw leren horen: opmerken van geluiden, herkennen van geluiden/spraak en verstaan van spraak. Daarnaast wordt er gekeken naar de sociaal emotionele aspecten, de omgeving van de patiënt, de communicatie.

WAT DOET DE LOGOPEDIST?

De logopedist van een CI-team begeleidt kinderen en volwassenen met een CI. Tijdens de behandeling is er aandacht voor het omgaan met het CI, het opnieuw leren horen en het communiceren met de omgeving. Daarnaast adviseert de logopedist ouders, leerkrachten en andere logopedisten (in een vrije vestiging/onderwijs) die met de cliënt gaan werken.

Logopedisten die in een vrije vestiging of het onderwijs te maken hebben met kinderen en/of volwassenen met een CI, richten de behandeling op het leren horen, het gebruik van spraakafzien, de communicatie met de omgeving en articulatie. Daarnaast is er veel aandacht voor het stimuleren van de spraaktaalontwikkeling bij kinderen. De logopedist onderzoekt of en hoe groot de spraaktaalachterstand is. Zij kijkt naar het begrip en het uiten van de taal. De logopedische behandeling sluit aan bij het spraaktaalniveau van het kind.

MEER INFORMATIE OVER REVALIDATIE NA CI

www.kentalis.nl
www.cochleaireimplant.nl
www.fodok.nl
www.nvvs.nl

Slechthorendheid

AANGEBOREN SLECHTHORENDHEID EN DOOFHEID OP LATERE LEEFTIJD

Slechthorendheid is een hoorstoornis waarbij het gehoor licht tot zeer ernstig gestoord kan zijn. Een aangeboren slechthorendheid heeft invloed op de ontwikkeling van de taal en de spraak. Een kind dat zich normaal ontwikkelt, leert de betekenis van klanken door veel na te doen en te herhalen. Hij leert zijn eigen klanken bij te sturen, zodat die gaan lijken op de taal die hij hoort. Op deze manier leert het kind spreken.

Een slechthorende baby zal niet of veel minder reageren op zijn eigen gebrabbel en op de klanken uit zijn omgeving. Hij leert de betekenis van geluiden en spraak niet zo vanzelfsprekend en automatisch als horende leeftijdsgenootjes. De boodschap van de ander wordt dan vaak onvoldoende waargenomen, de eigen spraak is niet altijd verstaanbaar. Het gevolg is een moeizamere communicatie.

Een ander gevolg is een achterstand in het begrijpen van taal en het leren spreken. Daarnaast kunnen er problemen optreden bij het leren lezen en de sociaal emotionele ontwikkeling. Het leren lezen is vooral een auditieve vaardigheid. Ook op volwassen leeftijd kunnen deze achterstand nog bestaan.

TESTEN

Het is belangrijk om zo vroeg mogelijk te ontdekken dat een kind slechthorend is, zodat er snel kan worden overgegaan tot aanpassen van hoortoestellen. In Nederland is neonatale gehoorscreening ingevoerd. Binnen tien dagen na de geboorte wordt het kind in de thuissituatie getest op slechthorendheid/doofheid. Wanneer een kind drie maal slecht scoort, wordt hij doorverwezen naar een KNO-arts of een audiologisch centrum.

Een ernstig slechthorend kind heeft met gewone hoortoestellen soms toch onvoldoende toegang tot geluid en/of spraak. Dan is cochleaire implantatie een overweging. Een cochleair implantaat (CI) is een soort hoortoestel dat geluid omzet in elektrische signalen, die rechtstreeks worden doorgegeven aan de gehoorzenuw.

Dit is een hele andere manier van horen dan met een gewoon hoortoestel. Het leren omgaan met een CI vraagt dan ook veel begeleiding en revalidatie. Het kind moet geluiden en spraak leren herkennen en verstaan. De resultaten die met een CI behaald worden zijn divers en afhankelijk van verschillende factoren. Sommige kinderen met een CI reageren op geluiden en leren deze herkennen. Anderen leren spraak te verstaan, soms zelfs zonder de spreker aan te kijken. Kinderen met een CI worden echter nooit normaal horend.

WAT DOET DE LOGOPEDIST?

De logopedist onderzoekt of én hoe groot de taal- en spraakachterstand bij het kind is. Zij kijkt zowel naar het begrijpen als het uiten van taal. De logopedische behandeling is gericht op het verminderen van de taalachterstand, het aanleren van een goede uitspraak, het geven van specifieke hoortraining en het leren spraakafzien (liplezen). Dit gebeurt zoveel mogelijk in een spelsituatie. Daarnaast wordt er ook veel aandacht geschonken aan het coachen van het gezin in het communiceren met een slechthorend kind.

De logopedist begeleidt de ouders, leert omgaan met een hoortoestel en adviseert bij andere technische hulpmiddelen voor slechthorenden. In het algemeen wordt met logopedische behandeling de achterstand ingelopen. Bij ernstige slechthorendheid kan verwijzing naar een school voor slechthorende kinderen nodig zijn.

Bij volwassenen met een aangeboren slechthorendheid zal de behandeling zich vooral richten op (hernieuwde) aandacht voor de uitspraak en spraakafzien.

MEER INFORMATIE OVER AANGEBOREN SLECHTHORENDHEID

www.nvvs.nl/foss/
www.fenac.nl

DOOFHEID OP LATERE LEEFTIJD

Als doofheid ontstaat nadat de spraak- en taalontwikkeling (grotendeels) zijn voltooid, wordt dit doofheid op latere leeftijd genoemd. De patiënt heeft dus gewoon leren spreken en de verstaanbaarheid van de spraak is goed. Dit is een groot verschil met de aangeboren doofheid of de doofheid die op zeer jonge leeftijd optreedt.

Het gehoorverlies kan plotseling ontstaan, de zogenaamde plotsdoofheid. Het gehoor kan ook in een aantal jaren verloren gaan en wordt dan laatdoofheid genoemd. Dit laatste moet niet verward worden met de zogenaamde ouderdomsslechthorendheid, waarbij het gehoor verslechtert door versnelde veroudering van het binnenoor.

Wanneer iemand op latere leeftijd doof wordt, heeft dat zeer ingrijpende gevolgen. Er ontstaan grote problemen in de onderlinge communicatie, in het zelfstandig functioneren en in het werk. Bij plotsdoofheid gebeurt dit soms van de ene op de andere dag. Iemand die dit treft heeft een verleden als horende en hij of zij beseft het verlies van het gehoor goed. Soms is het mogelijk om met een hoortoestel nog wel wat geluid waar te nemen, maar dit is vaak niet genoeg om spraak te verstaan.

Sinds de komst van cochleaire implantatie krijgen veel plotsdoven een cochleair implantaat. Dit is een soort hoortoestel dat geluid omzet in elektrische signalen, die rechtstreeks worden doorgegeven aan de gehoorzenuw. Dit is een hele andere manier van horen dan met een gewoon hoortoestel. Het leren omgaan met een CI vraagt dan ook veel begeleiding en revalidatie. De cliënt moet geluiden en spraak opnieuw leren herkennen en verstaan. De resultaten die met een CI behaald worden zijn divers en afhankelijk van verschillende factoren. Cliënten met een CI kunnen soms spraak (in een rustige situatie) verstaan, maar worden nooit normaal horend.

WAT DOET DE LOGOPEDIST?

De logopedist kan op basis van de gegevens van de audioloog of KNO-arts een inschatting maken van het gehoorverlies. Door vragen en eventueel nader onderzoek wordt er een beeld gevormd van de stoornissen en beperkingen.

De logopedische behandeling richt zich op een zo goed mogelijk herstel van het onderlinge contact tussen de dove persoon en zijn omgeving (familie, vrienden). De logopedist begeleidt bij het leren spraakafzien (liplezen), geeft specifieke hoortraining en helpt bij het omgaan met technische hulpmiddelen.

De partner of het gezin wordt bij de behandeling betrokken. Zo moeten zij bijvoorbeeld leren om duidelijk en rustig te spreken zodat het spraakafzien (liplezen) mogelijk wordt. Ook leren zij alternatieve manieren om te communiceren, bijvoorbeeld het gebruik maken van schrijven en lezen. Bij een volledig gehoorverlies is het leren van spraakafzien alléén meestal niet voldoende voor een goed herstel van de communicatie. Ondersteunende gebaren kunnen dan een waardevolle aanvulling zijn.

MEER INFORMATIE OVER DOOFHEID OP LATERE LEEFTIJD

VERWORVEN SLECHTHORENDHEID

Slechthorendheid is een hoorstoornis waarbij het gehoor licht tot ernstig gestoord kan zijn. Slechthorendheid kan aangeboren zijn, maar ook op latere leeftijd verworven worden. Aangeboren slechthorendheid heeft invloed op de ontwikkeling van de taal en de spraak. Bij verworven slechthorendheid die op latere leeftijd ontstaat, is dit minder het geval.

Verworven slechthorendheid kan veroorzaakt worden door een ongeval, door een infectieziekte of door het gebruik van bepaalde medicijnen. Een andere oorzaak is lawaaibeschatiging. Hierbij is de werksituatie van grote invloed, denk aan een metaalfabriek of zagerij. Ook het geregeld blootstaan aan zeer harde geluiden, bijvoorbeeld op een schietbaan, in een muziekbands of discotheek, zijn negatieve factoren. Slijtage van het binnenoor is de grootste oorzaak van het slechter horen, de zogenaamde ouderdomsslechthorendheid.

Als gevolg van de slechthorendheid ontstaan er problemen: de deurbel en de telefoon worden minder goed gehoord en muziek klinkt vaak vervormd. Het onderling contact (de communicatie) wordt verstoord omdat spraak niet goed verstaan wordt. Zeker als er in een lawaaiige omgeving gesproken wordt. Een gesprek voeren met meerdere gesprekspartners tegelijk is dan ook vaak erg lastig. Een slechthorende kan zich hierdoor buitengesloten voelen. Dit kan versterkt worden door invloeden uit de omgeving: gesprekspartners die onduidelijk spreken of weinig rustige plekken (met weinig omgevingslawaai). Er zijn veel situaties waarin de slechthorende persoon onvoldoende meekrijgt wat er gezegd wordt.

Een bijkomend probleem is dat slechthorendheid een niet-zichtbare handicap is. Hierdoor moet de slechthorende telkens opnieuw vragen aan zijn gesprekspartner(s) om duidelijk te spreken. Bij slechthorendheid zal de huisarts voor een gehoortest naar de KNO-arts verwijzen. Eventueel volgt er verder gehooronderzoek in een audiologisch centrum.

WAT DOET DE LOGOPEDIST?

De logopedist in een algemeen ziekenhuis of in een audiologisch centrum kan gehooronderzoek doen. Zij adviseert over het aanpassen van een hoortoestel. De logopedist begeleidt de slechthorende en zijn omgeving (partner en familie) bij het leren omgaan met een hoortoestel en adviseert bij andere technische hulpmiddelen. Een hoortoestel lost echter niet alle problemen op. De logopedische behandeling is gericht op het herstellen van de communicatie. Leren spraakafzien (liplezen) kan een belangrijk hulpmiddel zijn; oefenen in groepsverband is dan zeer zinvol.

MEER INFORMATIE OVER VERWORVEN SLECHTHORENDHEID

www.nvvs.nl
www.fenac.nl
www.oorzaken.nl

BRON: Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie

zie ook website www.NVLF.nl