

ОСМА МЕЂУНАРОДНА КОНФЕРЕНЦИЈА „КОРАЧАМ И СЛУШАМ“

Кохлеарни имплант – револуционарни изум



Кохлеарни имплант с правом би се могао назвати револуционарним изумом, када је реч о побољшању квалитета живота деце са тешким оштећењима слуха, коју губитак способности природне комуникације неминовно одводи у изолацију, неретко повлачећи са собом и друге проблеме, попут губитка самопоуздања, депресије и свакако онемогућавања да се дечји капацитети у потпуности реализују

Више од две деценије метода уградње кохлеарног импланта спроводи се у медицинским центрима широм света код деце код које примена спољашњих слушних помагала није довела до значајних побољшања. Уз добар рад са дефектологом и психологом, она се оспособљавају да комуницирају без читања с усана, похађају редовне школе, а неки чак могу да употребљавају и мобилни телефон.

Кохлеарни имплант омогућава пријем звука директном електричном стимулацијом слушног нерва, помоћу апарата који се уграђује у пуж унутрашњег ува. На тај начин помаже деци, која су рођена глува или су изгубила слух у првим месецима живота, да чују и прихвате говорни језик, а примењив је и код одраслих, односно оних који су изгубили слух након наученог говора.

У београдској Школи за оштећене слухом – наглуве „Стефан Дечански“ програм (ре)хабилитације деце са кохлеарним имплантом спроводи се већ петнаест година, а обухвата различите видове подршке, од преоперативне припреме за уградњу импланта, преко фитинга, постоперативне процене и праћење деце, индивидуалне (ре)хабилитације слушања и говора, као и групне (ре)хабилитације деце у прешколском одељењу до укључивања и праћења кохлеарно имплантиране деце у редован школски систем, уз континуирану подршку. Такође, у тој школи родитељи се могу информисати и едуковати о правима и могућностима у остваривању социјалне и здравствене заштите, а подршка се пружа и ученицима са имплантом који су део инклузивног образовања.

Као подршку породицама и стручњацима који раде са децом, односно ученицима са кохлеарним имплантом, Школа „Стефан Дечански“ осми пут у Београду организовала је Међународни симпозијум „Корачам и слушај“. Скуп, који су акредитовали Завод за унапређивање образовања и васпитања и Комора социјалне заштите, посетиле су 33 установе из земље и света, укупно 179 учесника, предавача из Србије, Аустрије, Бугарске, Велике Британије, Македоније и Хрватске.

Директор Школе Лепосава Петровић нагласила је значај скупа, првенствено за учитеље, наставнике и педагоге, који раде са децом оштећеног слуха, а стручњаци из земље и иностранства бројној заинтересованој публици представили су новости и искуства у овој области.

Говорећи о спремности деце са кохлеарним

имплантом за редовну школу, мр Даница Мирић, са Клинике за ОРЛ и МФХ Клиничког центра Србије, нагласила је да је тренутак доношења одлуке о типу школе, коју ће дете похађати, након вишегодишњих припрема и очекивања, један од најстреснијих догађаја за родитеље детета оштећеног слуха. Како ће се оно уклопити у редовну школу зависи од његове припремљености и зрелости, сарадње родитеља, учитеља и рехабилитацијског тима, а одлука о типу школе мора се базирати на процени дететових способности и зрелости, као и на основу аудитивних и говорно-језичких способности и нивоа општег знања потребног за полазак у школу, навела је Даница Мирић.



Представила је резултате испитивања нивоа општег знања деце оштећеног слуха предшколског узраста, као једног од показатеља спремности деце за редовну школу. Узорак је обухватио 30 деце оштећеног слуха предшколског узраста, експерименталну групу чинило је 15 деце са кохлеарним имплантом, а контролну групу 15 деце са слушним апаратима. Деца су била просечних интелектуалних способности, без додатних сметњи и сва су била укључена у вишегодишњу хабилитацију слушања и говора, а у истраживању је коришћен тест знања.

Деца са кохлеарним имплантом била су успешнија у односу на децу са слушним апаратом са просечним постигнућем од 91,81 одсто тачних одговора, док је тај проценат код деце са слушним апаратима био 61,91. Једанаесторо деце са кохлеарним имплантом било је у категорији веома успешног постигнућа, четворо је било успешно, док је од деце са слушним апаратима четворо било у категорији неуспешно, делимично успешно било је троје, док је шесторо било у категорији успешних, а двоје веома успешних постигнућа.

Субтестови су показали да су деца са кохлеарним имплантом највише тачних одговора имала у познавању домаћих и дивљих животиња, познавању основних боја и познавању елемената слова и бројева, са 98 одсто тачних одговора, док су најмањи број тачних одговора имала на тесту оријентације у простору. И деца са слушним апаратима су највећи број тачних одговора имала на тесту боја, док је најлошији проценат био у познавању просторија у стану, употреби учтивих фраза и оријентацији у простору.

Анализа одговора показала је да је највећи број тачних одговора био на питања која су постављана једноставно и конкретно, док су пи-

тања која су дата са неуобичајеном конструкцијом, или која су садржавала више општих појмова, и она у којима се тражила провера знања из временских односа и просторне оријентације за децу представљала проблем, нарочито за ону са слушним апаратима.

Такође, показало се да су деца са кохлеарним имплантом постигла у седам субтестова проценат тачних одговора већи од 90 одсто, а ни у једном тај проценат није био лошији од 80 одсто. Код деце са слушним апаратима проценат у пет субтестова био је нижи од 70 одсто и свега у два субтеста већи од 70 одсто.

Њихови резултати упоређени су са дужином ношења кохлеарног импланта и са дужином хабилитације, што је показало да најбоље резултате постижу деца која су имала најдуже искуство у слушању – више од пет година.

– Деца са кохлеарним имплантом постигла су боље резултате на тесту од деце са слушним апаратима, њихова постигнућа на тесту зависила су од модалитета амплификације, дужине хабилитације и слушног узраста. Према постигнутим резултатима, деца са кохлеарним имплантом из наше студије показују да су према нивоу општег предзнања добро припремљена за школу – закључила је Даница Мирић.

Мина Николић, са Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију Универзитета у Београду, навела је да је у ери масовне примене кохлеарног импланта значајно порастао проценат деце у редовним школама, али да полазак у први разред дете оштећеног слуха, његове родитеље и наставнике суочава са потпуно новим спектром проблема.

Прва група проблема везана је за сам имплант и његово функционисање. Највећи број деце у Србији има само један кохлеарни имплант, па у учионици функционише као дете са једностраном глувоћом. То значи да је готово немогуће да лоцира правац из ког звук долази и веома тешко се усмерава на говор наставника или вршњака у односу на конкурентну буку.

– Иако су савремени имплант значајно бољи од првих генерација, звук који из им-

платна допире није потпуно природан, већ деградирани и деградиран, чиме је нарушена разумљивост говора. И најуспешнија кохлеарно имплантирана деца не функционишу као њихови чујући вршњаци, ни у погледу слушања нити у говорно-језичком развоју. Такође, треба имати на уму да чак 40 одсто деце са кохлеарним имплантом има неку од додатних сметњи, било да је реч о визуелним, когнитивним или сметњама у учењу. Такође, школа се битно разликује од рехабилитационог центра у којима деца проводе читав предшколски период и где је рад са децом индивидуализован и у потпуности усмерен на њихове потребе. Осим тога, наставници често не познају методологију рада нити комуникације са децом оштећеног слуха – објаснила је Мина Николић.

Навела је да истраживања рађена у иностранству показују да је језички развој деце са кохлеарним имплантом сличан њиховим чујућим вршњацима, а када се пореде са децом са слушним апаратима разлике су значајне: она постижу боља постигнућа у образовању и боље напредују, иако још слабије од чујућих вршњака.

Предуслови њиховог успешног школовања првенствено су узраст у време кохлеарне имплантације и генерација говорног процесора који користе, потом ниво говорно-језичког развоја у предшколском узрасту, као и питање да ли дете има додатне сметње, као и едукација мајке. Показале су се разлике и када је реч о полу, па су девојчице најчешће нешто успешније.

Школа за оштећене слухом – наглуве „Стефан Дечански“ уједно је и центар за пружање подршке редовним школама, које похађају де-

Деца са кохлеарним имплантом била су успешнија у односу на децу са слушним апаратима са просечним постигнућем од 91,81 одсто тачних одговора приликом испитивања нивоа општег знања, док је тај проценат код деце са слушним апаратима био 61,91

ца оштећеног слуха, а програм подршке обухвата различите активности којима се омогућавају њихова боља постигнућа.

Дефектолог Драгана Стевановић приказала је развојни пут кохлеарно имплантиране ученице те школе К. А., током петнаестогодишње (ре)хабилитације и преласка на следећи ниво образовања у редовни образовни систем, уз подршку коју је њој, њеним родитељима и наставницима пружио школски тим, који чине дефектолози (сурдолог, сурдоаудиолог и логопед), психолог и аудиотехничар.

– Када деца из школа за децу оштећеног слуха оду у редован систем образовања, потребна им је значајна подршка, ма колико да је њихов хабилитациони третман био успешан и без обзира на то колико делују спремно за одлазак у редовну школу. Такође, подршка је неопходна и њиховим наставницима, који се неретко први пут сусрећу са децом с овим проблемом – каже Драгана Стевановић.

Ученица К. А. рођена је 1997. године, а са шест месеци примећено је да не чује. Са 15 месеци старости започета је слушна хабилитација, али током троипогодишњег рада нису постигнут очекивани резултати. Кохлеарна имплантација урађена је у децембру 2002. године.

Током школовања у Школи „Стефан Дечански“ ученица је развила слушну пажњу, разумевање говора и артикулацију; она чује свој глас,

ПРИПРЕМЉЕНОСТ НАСТАВНИКА

Један од конкретних проблема, са којим се деца са кохлеарним имплантом најчешће сусрећу јесте неадекватна припремљеност наставника за полазак таквог детета у редовну школу.

– Несвесни чињенице да се она, осим слушања, у великој мери користе шчитавањем са усана и лица саговорника, наставници често стоје окренути табли, док дају објашњење уз то што пишу, ретко користе могућност давања писмених инструкција за дете и родитеље. Један од највећих изазова за дете је и удаљеност говорника, уз коју треба додати и буку, која долази с улице или из других учионица, и жагор друге деце. Ехо и реверберација такође значајно ометају разумевање говора, па се у свету доста ради на унапређењу акустике учионица – каже Мина Николић и додаје да наставници често нису сигурни да ли их је дете чуло и разумело и не познају техничка својства кохлеарног импланта, а некада се много и не труде да их упознају.

Не познају, такође, ни асистивне технологије, које знатно могу допринети бољем сналажењу детета у учионици, не труде се да понове или преформулишу оно што дете не разуме, недовољно комуницирају са родитељима и терапеутима из центара, нити са ресурсним центрима при специјалним школама.