

"Czy Ty mnie słyszysz ?" **- zaburzenia słuchu u dzieci w wieku przedszkolnym**

Słuch jeden z najważniejszych zmysłów, dźwięki otaczają nas wszędzie. Już w pierwszych dniach życia jest sprawdzany słuch dziecka. Dostajemy informacje - *"słyszy, wszystko w porządku"* i zamykamy temat. Przecież zostało zbadane, nie ma się czym martwić. Niestety nic bardziej mylnego. Do uszkodzenia słuchu może dojść w każdym momencie życia i to nasze przedszkolaki narażone są na różne czynniki sprzyjające niedosłuchowi.

Hałas, wszędzie otaczają nas dźwięki w mniejszym lub większym natężeniu. W przedszkolu dziecko przez ok 8h spędza czas w szumie, dźwiękach mniej lub bardziej natężonych. Wraca do domu tu również bajka leci w tle *"nie ogląda ale musi być włączona"*, *"to tylko radio/ muzyka, nie wyobrażam sobie ciszy w domu"*. Wg danych WHO przebywanie w hałasie powyżej 100 decybeli jest w stanie w ciągu kwadransa nawet nieodwracalnie uszkodzić słuch.

Przykładowy poziom natężenia dźwięków pokazuje poniższa tabela	
0 dB	granica słyszalności
10 dB	szept
35 dB	cicha muzyka
45 dB	spokojna rozmowa
65 dB	odkurzacz
75 dB	samochód małoditrazowy
80 dB	klakson
90 dB	dźwięk budzika
90–110 dB	przerwa w szkole
110 dB	hałas na ruchliwej ulicy w godzinach szczytu trzaskanie drzwi
120 dB	poziom natężenia dźwięku w dyskoteczce dźwięk młota pneumatycznego
120-130 dB	granica bólu
160 dB	wybuch petardy

Źródło: www.mp.pl/pacjent/otolaryngologia/chorobyuszu

Przypomnijmy, że dopuszczalny poziom hałasu na terenie zabudowanym w porze dziennej wynosi 60 dB, w porze nocnej 50 dB (wg Dyrektywy 2002/49 WE).

Kolejną przyczyną mogą być **nawracające infekcje**, przedszkolna codzienność. *"To tylko katar, przejdzie", "Tydzień był w przedszkolu, znowu katar"*. Często się zdarza, że choroby górnych dróg oddechowych idą w parze z tzw. wysiękowym zapaleniem ucha. Oznacza to, że w jamie bębenkowej zbiera się płyn, który blokuje sygnał akustyczny, przez co słyszymy, jakby zanurzając się w wannie pod wodą. Mamy więc do czynienia ze zniekształconym słyszeniem, a nie jego utratą, co sprawia, że rodzic nie zawsze jest w stanie stwierdzić, że coś się dzieje ze słuchem dziecka. Ponadto wysiękowe zapalenie ucha nie zawsze powoduje ból, przez co tym trudniej je zdiagnozować.

BĄDŹMY CZUJNI !

Co nasz może zaniepokoić, na co powinniśmy zwrócić uwagę :

- dziecko często mówi, że cię nie słyszało. Często odpowiada pytaniem typu „co?” lub reaguje niewłaściwie, gdy się do niego zwracasz. Ta wskazówka wydaje się trywialna, ale w takich przypadkach wielu rodziców zakłada, że ich dziecko nie zwraca wystarczającej uwagi. Nie podejrzewają, że może mieć ubytek słuchu
- dziecko wydaje się dobrze słyszeć, ale czasami nie reaguje w widoczny sposób
- dziecko patrzy na ciebie uważnie, kiedy do niego mówisz, jakby chciało się skoncentrować
- dziecko ustawia telewizor głośniej niż inni członkowie rodziny
- dziecko zaczyna mówić głośniej niż zwykle
- dziecko zwraca się jednym uchem do źródła hałasu i twierdzi, że lepiej w ten sposób słyszy
- dziecko skarży się na ból ucha lub dzwonienie w uszach

Jeśli podejrzewamy, że dziecko słabo słyszy, zdecydowanie powinniśmy jak najszybciej udać się do lekarza rodzinnego. W razie potrzeby skieruje nas do specjalisty pediatry lub lekarza laryngologa. Tylko specjalista może ustalić przyczyny utraty słuchu i rozpocząć odpowiednie leczenie.

Wykonane zostały badania słuchu, wszystko jest w porządku, dziecko nadal mamy wrażenie *"nie rozumie co się do niego mówi"*. Coraz więcej mówi się o:

**(CAPD – Central Auditory Processing Disorders)
Centralne Zaburzenia Przetwarzania Słuchowego.**

CAPD jest to zaburzenia pracy zmysłu słuchu, które wynikają z nieprawidłowości na poziomie centralnego układu nerwowego przy jednocześnie prawidłowej budowie ucha i poprawnej pracy jego części obwodowej.

Przyczyny zaburzeń mogą wynikać z różnych powodów:

1. Uszkodzenia centralnego układu nerwowego, np. urazy, nowotwory, udary, uszkodzenia toksyczne
2. Zmiany degeneracyjne centralnego układu nerwowego spowodowane starszym wiekiem
3. Opóźnione lub zaburzone dojrzewanie centralnego układu nerwowego, np. opóźnienie neurorozwojowe
4. Deprywacja słuchowa (ograniczenie odbioru bodźców słuchowych) spowodowana długo trwającym niedosłuchem, np. u dzieci, które pomimo zaleceń nie używają aparatów słuchowych lub u dzieci, które często przechodzą infekcje uszu, powodujące zbieranie się płynu w uszach, a przez to okresowe podwyższenie progu słyszenia

Centralne zaburzenia przetwarzania słuchowego obejmują szeroki zakres objawów, z których występowanie chociaż jednego pozwala na postawienie diagnozy:

- trudności z koncentracją uwagi
- nadwrażliwość na dźwięki
- nieprawidłowe rozumienie usłyszanych treści – pytań, poleceń, instrukcji
- mylenie podobnie brzmiących słów
- nieprawidłowe natężenie głosu – mówienie zbyt cicho i monotonna lub zbyt głośno i szybko
- ubogie słownictwo
- problemy z nauką języków obcych
- wada wymowy
- trudności z czytaniem i pisanem
- niemuzyczność
- obniżona koordynacja ruchowa
- niewyraźne, dysgraficzne pismo
- mylenie strony lewej i prawej
- męczliwość lub nadaktywność
- trudności w regulacji emocji, np. zbyt płaczliwość, drażliwość, impulsywność

- wycofywanie się z kontaktów społecznych
- sprawianie wrażenia nieobecnego

Jak pomóc dziecku z zaburzeniami przetwarzania słuchowego?

Jeżeli diagnoza potwierdzi występowanie u dziecka CAPD – koniecznym jest objęcie go szeroko pojętym wsparciem terapeutycznym, opartym na trzech filarach:

- poprawa środowiska akustycznego w środowisku dziecka;
- aktywny trening słuchowy przeprowadzany pod opieką specjalisty, którego celem jest poprawa sprawności wyższych funkcji słuchowych w oparciu o plastyczność układu nerwowego. Obecnie jest kilka form terapii (Metoda Tomatisa, Indywidualna Stymulacja Słuchu (IAS) Johansena, Aktywny Trening Słuchowy Neuroflow);
- terapia pedagogiczna, logopedyczna i psychologiczna, która może pośrednio poprawić sprawność uczenia i komunikowania się dzieci z CAPD. Jak wynika z powyższej tabeli dzieci z CAPD mogą mieć także deficyt integracji, wówczas wskazane jest także terapia SI. Podstawową metodą terapeutyczną w przypadku omawianych zaburzeń jest tzw. indywidualny trening słuchowy. Zaburzenia przetwarzania słuchowego nie mijają wraz z wiekiem, ale towarzyszą dotkniętej nimi osobie przez całe życie. Dlatego ważne jest, by poddać je właściwym oddziaływaniom korekcyjnym.

Trening słuchowy obejmuje między innymi ćwiczenia:

- lokalizacji źródła dźwięków;
- rozpoznawania dźwięków;
- różnicowania głośności, długości i wysokości dźwięków;
- zapamiętywania kolejności usłyszanych dźwięków;
- rozumienia mowy w obecności werbalnych i niewerbalnych bodźców zakłócających;
- powtarzania sekwencji słów, zdań w odpowiedniej kolejności;
- analizy i syntezy słuchowej;
- uwagi słuchowej;
- rozumienia odsłuchiwanego i samodzielnie głośno odczytywanego tekstu;
- pisania ze słuchu;
- naśladowania melodii;

- różnicowania rytmów;

- naśladowania rytmu.

Bądźmy czujni i obserwujemy nasze dzieci, czasem zachowanie tzw. "niegrzecznego dziecka", "niesłuchającego się dziecka" może mieć różne podłoże.

Opracowała :

mgr Małgorzata Lewandowska