

TERAPIA LOGOPEDYCZNA Z WYKORZYSTANIEM SPRZĘTU

„UWAGA SŁUCHOWA”

Każdego roku rodzi się w Polsce ok.2000 noworodków z wagą urodzeniową poniżej 1 kilograma, rośnie też liczba dzieci z zaburzeniami funkcji poznawczych, co motywuje terapeutów i logopedów do wypracowania metod diagnozowania nieprawidłowości rozwojowych oraz poszukiwania nowych skutecznych terapii.

Zaburzenia głosu i mowy stanowią ważny problem kliniczny. Częstość występowania wad mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym wynosi 20–30%. Około 1% całej populacji jąka się. Nie mniej ważny problem kliniczny stanowią zaburzenia głosu, które są częste zarówno w populacji osób dorosłych, jak i dzieci. Według niektórych autorów zaburzenia głosu mogą występować aż u 50% populacji dzieci w wieku szkolnym. Terapia zaburzeń głosu i mowy jest często trudna, a jej efekty są niepewne i nie zawsze trwałe. Dlatego poszukuje się wciąż nowych metod i narzędzi, które mogłyby zwiększyć skuteczność stosowanych obecnie sposobów terapii. Jedną z nich jest terapia dźwiękiem (metoda Tomatisa) z wykorzystaniem urządzenia „UWAGA SŁUCHOWA”.

Każdy logopeda nabywając doświadczenia zawodowego, wypracowuje swój warsztat pracy, gromadzi narzędzia wspomagające diagnozę a następnie terapię, która obejmuje swoim zasięgiem całość działań, ukierunkowanych na zlikwidowanie wszelkich zakłóceń procesu porozumiewania się.

Oddziaływania te mają na celu :

- usuwanie zaburzeń mowy,
- przywracanie mowy, w przypadku jej utraty,
- nauczanie mowy, która się nie wykształciła,
- wyrównywanie opóźnień rozwoju,
- wypracowanie odpowiedniego poziomu sprawności językowej,
- likwidację przyczyn i skutków pierwotnych oraz wtórnych, do których zalicza się zarówno psychologiczne jak i pedagogiczne konsekwencje zaburzeń mowy.

Prawidłowa diagnoza, do której potrzebna jest wiedza z zakresu foniatry, audiologii, psychologii, pedagogiki itd. „jest podstawą do ułożenia prawidłowego planu terapii i pracy z pacjentem. Zbierane są podczas niej informacje z różnych sfer jego życia. Analiza tych informacji

w połączeniu z wiedzą i doświadczeniem logopedy pozwala na zaplanowanie i przeprowadzenie prawidłowej terapii.

Wartościowym narzędziem wspomagającym diagnozę jak również terapię, wspierającym oba te procesy jest wykorzystanie sprzętu „UWAGA SŁUCHOWA”. Możliwość przeprowadzenia testu uwagi słuchowej składającego się z:

- badania uwagi słuchowej zewnętrznej,
- badania uwagi słuchowej wewnętrznej,
- badania lokalizacji źródła dźwięku,
- badania dyskryminacji wysokości dźwięków,
- testu lateralizacji słuchowej,

dostarcza wielu informacji na temat dziecka, często takich, których nie przekazali nam rodzice, gdyż nie mieli takiej wiedzy.

Lateralizacja jest powszechnie znanym zjawiskiem w przypadku ręki. Każdy człowiek jest prawo lub leworęczny, czasami oburęczny. Taka preferencja istnieje też dla nogi, oka a także ucha, choć często sobie tego nie uświadamiamy. Osoby z lateralizacją prawo-uszną odbierają przede wszystkim treść wypowiedzi, natomiast osoby z lewo-uszną lateralizacją zwracają uwagę na zabarwienie emocjonalne wypowiedzi, co może wpływać niekorzystnie na jakość komunikacji. Dobrze znane jest zjawisko wpływu emocji na nasilenie zaburzeń mowy i głosu (jąkanie czy zaburzenia głosu w stresującej sytuacji).

Umiejętność słuchania wpływa na sposób w jaki odbieramy i postrzegamy świat, odgrywając zasadniczą rolę w percepcji mowy oraz procesie uczenia. Jednym z elementów terapii jest badanie uwagi słuchowej, tzn. zdolności wybiórczego nastawienia analizatora słuchowego na określony rodzaj bodźców. Można ją obrazowo przedstawić jako elastyczny dostosowujący się do okoliczności filtr przepuszczający istotne a zatrzymujący (odsiewający) nieistotne informacje. Uwaga słuchowa jest więc wyższą funkcją słuchową, która umożliwia świadomy odbiór informacji, nadanie im znaczenia, oraz podjęcie adekwatnych działań w odpowiedzi na otrzymaną informację. Umożliwia zatem skuteczną komunikację z otaczającym światem. Niektórzy ludzie nie potrafią odrzucać niepotrzebnych informacji, mają odczucie, że są „atakowani” przez dochodzące do ich uszu dźwięki. Nie potrafią skupić się na tym co istotne, wszystko ich rozprasza, trudno im wyłowić konkretną informację z szumu tła. Skrajnym przypadkiem obrony przed dźwiękami jest całkowite zamknięcie kanału komunikacji z otoczeniem.

Trening uwagi słuchowej wykorzystuje zdolność ludzkiego ucha do odbierania sygnałów dźwiękowych zarówno drogą powietrzną jak i kostną. Używa się w tym celu urządzenia, zwanego aktywatorem mózgu oraz specjalnych słuchawek. Emitują one dźwięk drogą powietrzną, wyposażone

są dodatkowo w komponent, który przekazuje sygnał bezpośrednio do czaszki, skąd przesyłany jest on do ucha wewnętrznego.

Słuchanie materiału dźwiękowego przez specjalną słuchawkę, w której dźwięk podawany jest drogą powietrzną i kostną, powoduje mikrogimnastykę mięśni śródusznych usprawniającą ich funkcje.

Czasami filtr słuchowy może być zupełnie zamknięty co powoduje korzystanie z informacji niesionej przez dźwięki w sposób niepełny. Osoby z zaburzoną uwagą słuchową mogą sprawiać wrażenie niedosłyszających, mimo że wyniki badań audiometrycznych są prawidłowe. Oznacza to, że osoba taka „słyszy” ale nie „słucha”. Słyszenie jest procesem biernym, który zależy od sprawności narządu słuchu. Jest to recepcja dźwięków otoczenia. Słuchanie jest natomiast procesem aktywnym- percepcją dźwięku i wykorzystaniem płynącej z niego informacji.

Aktywne słuchanie w terapii „UWAGA SŁUCHOWA” to też słuchanie własnego głosu, zwłaszcza podczas głośnego czytania. Głos jest w stanie pobudzać, energetyzować ciało. Wiele dzieci nie ma chęci ani odpowiedniej siły woli do mówienia, ponieważ zawsze bardzo słabo słyszały swój własny głos. Program aktywnego słuchania zmienia tę sytuację, wykorzystując przewodnictwo kostne i filtrację, umożliwia usłyszenie pełnego zakresu częstotliwości we własnym głosie.

Wszelkie zaburzenia uwagi słuchowej mogą powodować zaburzenia emocjonalne, problemy z mową (opóźnienia rozwoju mowy, zaburzenia artykulacji, jąkanie) nauką (dysleksja, trudności szkolne) oraz koncentracją uwagi. Właściwa kontrola słuchowa jest niezbędna do prawidłowej emisji głosu oraz produkcji mowy, ponieważ sprzężenie pomiędzy układem słuchowym i narządem głosu i mowy pozwala na stałą modyfikację własnej wypowiedzi dostosowanie jej do potrzeb komunikacyjnych.

Tradycyjne metody terapii zaburzeń mowy i głosu obejmują :

- terapię logopedyczną- w przypadku zaburzeń mowy,
- leczenie farmakologiczne lub zabiegowe, fizykoterapię i rehabilitację głosu- w przypadku zaburzeń głosu.

Terapia obu tych zaburzeń ma na celu modyfikację zachowania pacjenta. Chcąc osiągnąć zamierzony efekt pacjent musi być świadomy popełnianych przez siebie błędów, a także przyjmować prawidłowe wzorce przekazywane przez terapeutę. Musi więc, umieć słuchać- zarówno siebie, jak i komunikatów z zewnątrz. Terapia z wykorzystaniem sprzętu „UWAGA SŁUCHOWA” pozwala polepszyć kontrolę słuchową, nie zastępuje ona terapii logopedycznej czy foniatrycznej, lecz jest jej uzupełnieniem, oraz wpływa na zwiększenie jej skuteczności. W obu przypadkach może być potrzebna również dodatkowo terapia psychologiczna.

Jeśli na jakimś etapie rozwoju nabywanie umiejętności słuchania zostaje zaburzone, to terapia z wykorzystaniem sprzętu „UWAGA SŁUCHOWA” może przezwyciężyć ten problem przez reedukację. Może być ona prowadzona u pacjentów z różnorodnymi zaburzeniami głosu i mowy, w których można podejrzewać komponent audiogeny. Są to zaburzenia głosu w postaci dysfonii

dziecięcej, dysfonii czynnościowej, dysfonii u osób zawodowo posługujących się głosem wynikające z niewłaściwej emisji głosu, oraz zaburzenia mowy w postaci- opóźnionego rozwoju mowy, dyslalii, jąkania.

Rezultaty pracy logopedycznej po terapii są dużo bardziej zadowalające. Dzieci szybciej reagują na działania terapeutyczne, a rodzice i nauczyciele (co wynika z przeprowadzanego wywiadu) widzą zmiany także w innych sferach życia. Są to często: lepsza koncentracja, mniejsza lękliwość, poprawa kompetencji językowych, itp.

Terapia logopedyczna z wykorzystaniem urządzenia „UWAGA SŁUCHOWA” ze względu na jej możliwości oddziaływania, jest coraz bardziej poszukiwana przez rodziców i terapeutów, dobrze więc, by była dostępna w miejscach, w których tej pomocy się oczekuje.

BIBLIOGRAFIA

1. Błachnio K.; *Vademecum logopedyczne*, Poznań; Wydawnictwo Naukowe UAM, 2015
2. Lichota E.J.; *Terapia logopedyczna*, Difin, 2015
3. *Nowe podejście w diagnozie terapii logopedycznej- metoda krakowska*, red. Cieszyńska J. ,Orłowska-Popek Z., Korendo M., Kraków; Wydawnictwo Naukowe UP, 2010
4. *Metoda Tomatisa .Publikacja końcowa projektu „Uwaga! Sposób na sukces”*, praca zbiorowa, Gdańsk 2013
5. <http://admin.tomatis.com/uploads/documents/files/fl-styczen-korekta-20160114-print.pdf>
6. <http://www.integracjasensoryczna.pl/pdf/Zasady-stosowania-metody-Tomatisa.pdf>