

Zaburzenia Przetwarzania Słuchowego

(ang. Auditory Processing Disorder - APD)

Słyszenie jest wynikiem tysięcy lat ewolucji ukierunkowanej na uzyskanie informacji o otaczającym nas środowisku i efektywnym komunikowaniu się za pomocą mowy. Ucho ma za zadanie przekazać możliwie pełną informację o otaczającym świecie dźwięków, a zadaniem mózgu jest odpowiednie jej przetworzenie i zinterpretowanie. Możemy więc powiedzieć, że słyszymy mózgiem, a ucho jest ważną ale tylko częścią układu słuchowego.

Podczas słyszenia zachodzi wiele złożonych i dynamicznych procesów których ważnym elementem jest czynnik czasu. Prawidłowa percepcja czasu i kolejności zdarzeń akustycznych jest fundamentem dobrego rozumienia mowy.

Sygnaly akustyczne po zamienieniu na impulsy nerwowe są pod różnym kątem analizowane i przetwarzane w ośrodkowej części układu słuchowego. Procesami, które są niezbędne do rozumienia mowy – tzn. do pełnej funkcjonalności słuchu, należą: pamięć i uwaga słuchowa, dekodowanie fonologiczne, lokalizowanie źródła dźwięków, analiza czasowa dźwięków. Kiedy jeden lub kilka elementów tej skomplikowanej sieci procesów jest niedojrzały lub zaburzony dziecko ma problemy ze sprawnym komunikowaniem się za pomocą słuchu i mowy. Zaburzenia te najczęściej ujawniają się u dzieci w okresie przedszkolnym lub w pierwszych klasach szkoły podstawowej, kiedy to gwałtownie rosną wymagania stawiane zmysłowi słuchu.

W pierwszych klasach szkoły podstawowej od 3 do 5% dzieci ma objawy zaburzeń przetwarzania słuchowego (APD), które gdy są niewykryte i nierehabilitowane w znacznym stopniu ograniczają możliwości nauki i rozwoju tych dzieci.

Charakterystyczne jest, że częstość występowania zaburzeń APD jest dwukrotnie większa u chłopców. Badania wskazują, że około 30 % dzieci z dysleksją oraz 40-50% dzieci z trudnościami w nauce ma objawy centralnych zaburzeń słuchu, a trening słuchowy w znaczący sposób poprawia funkcjonowanie tych dzieci w szkole oraz ich umiejętność czytania.

Ze względu na złożoną naturę funkcjonowania mózgu APD może towarzyszyć innym zaburzeniom rozwojowym, takim jak: opóźniony rozwój mowy, specyficzne zaburzenia rozwoju językowego (SLI), zaburzenia uwagi bez nadreaktywności (ADD) lub zaburzenia uwagi z nadreaktywnością (ADHD), specyficzne trudności w nauce oraz dysleksja.

Dzieci z APD mimo prawidłowych wyników badań audiometrii tonalnej, zachowują się podobnie jak dzieci z lekkim niedosłuchem i mają trudności z nauką ze słuchu, szczególnie w hałasie.

W praktyce klinicznej wymienia się trzy podtypy zaburzeń wyższych czynności słuchowych, które różnią się objawami i sposobami terapii:

- zaburzenia uwagi słuchowej i rozumienia mowy w hałasie
- zaburzenia fonologiczne i percepcji czasowych aspektów dźwięku
- zaburzenia wymiany informacji słuchowej pomiędzy półkulami przez ciało modzelowate (deficyt integracji).

Wśród metod poprawiających przetwarzanie słuchowe wymienia się: metodę Tomatisa, metodę Johansena, metodę Warnkego. Od niedawna w Polsce dostępny jest program do diagnozy i terapii dzieci z APD o nazwie **Neuroflow Aktywny Trening Słuchowy**. Jego twórcą jest polski lekarz audiolog i foniatra dr Andrzej Senderski.

Opracowała
mgr Dorota Chmielewska
surdopedagog-logopeda