



Indywidualna Stymulacja Słuchu dr K. Johansena IAS

Dla dzieci, młodzieży i dorosłych
z trudnościami w słuchaniu, mówieniu i pisaniu.

► **RENATA BOROWIECKA**

Instytut Johansena IAS Polska

www.johansen-ias.pl

Centrum Edukacji, Diagnozy i Terapii

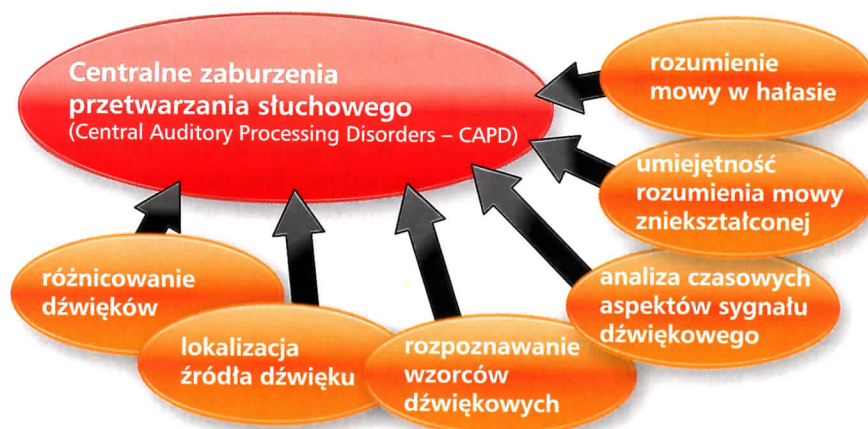
Psychologiczno-Pedagogicznej „Rozwój”

www.centrumedukacji.com

Klinicyści i terapeuci od lat poszukują skutecznych sposobów pomocy dzieciom z trudnościami w uczeniu się. Również w Polsce zrobiono już wiele, aby stworzyć właściwe narzędzia diagnostyczne oraz odpowiednie formy terapii. W 2008 roku Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu opublikował wyniki badań, które pokazują skalę problemu w rzadko uwzględnianej dotąd audiologicznej perspektywie. Wynika z nich, iż u **2-3% populacji dzieci w wieku 7-14 lat** w Polsce występują **centralne zaburzenia słuchu**. [3]

Okazuje się, że wiele przypadków trudności w nauce, tj. trudności w pisaniu i czytaniu, a także zaburzeń artykulacji i problemów językowych oraz często współistniejących z nimi zaburzeń emocjonalnych ma źródło w trudnościach przetwarzania dźwięku na poziomie centralnym.

Jakże często diagnozując trudności dziecka związane z rozwojem mowy, uczeniem się, poprzestaje się jedynie



na sprawdzeniu, czy dziecko nie ma niedosłuchu. Tymczasem gdy obserwujemy kłopoty z koncentracją uwagi, skupieniem się na głosie nauczyciela, brzydkie pismo z błędami, trudności w czytaniu polegające na niewłaściwym łączeniu głosek w wyrazy, trudności z wysłuchiowaniem w szumie rozmowy podobnie brzmiących głosek, jak p/b, t/d i takie też ich zapisywanie, brak umiejętności konstruowania płynnych wypowiedzi, konieczność kilkakrotnego powtarzania poleceń, wówczas powinniśmy przeprowadzić diagnozę w kierunku centralnych zaburzeń przetwarzania dźwięków.

Według definicji przyjętej przez Amerykańskie Towarzystwo Mowy, Języka

i Słuchu (ASHA) można mówić o centralnych zaburzeniach przetwarzania słuchowego, jeśli co najmniej jedna z poniżej przedstawionych wyższych funkcji słuchowych jest zaburzona: prawidłowe różnicowanie dźwięków, lokalizacja źródła dźwięku, rozpoznawanie wzorców dźwiękowych, analiza czasowych aspektów sygnału dźwiękowego, umiejętność rozumienia mowy zniekształconej, rozumienie mowy w hałasie. To znaczy, że osoba z tym zaburzeniem nie ma możliwości pełnego wykorzystania słyszanego sygnału akustycznego przy prawidłowym jego odbiorze w strukturach obwodowych (Katz, 1994). [2]

Jak już wspomniano, w konsekwencji często pojawiają się trudności



ZABURZENIA PROCESÓW CENTRALNEGO PRZETWARZANIA SŁUCHOWEGO U DZIECI – OBSERWACJE:

- w większości są płci męskiej;
- mają prawidłowe progi słuchu w badaniu audiometrii tonalnej;
- ich odpowiedź na bodziec słuchowy jest niestała. Często odpowiadają w sposób właściwy, lecz innym razem wydaje się, że nie są w stanie wykonywać poleceń słownych;
- mają krótki okres zdolności utrzymania uwagi i łatwo się męczą w przypadku czynności wymagających długotrwałej lub złożonej aktywności podczas słuchowego uczenia się;
- są rozpraszone przez bodźce słuchowe. Nie potrafią zablokować dostępu niechcianych bodźców, odpowiadają natychmiast i całkowicie na wszystkie bodźce, które widzą, czują lub słyszą, niezależnie od niewielkiego ich znaczenia;
- mogą mieć trudności ze zdolnością do lokalizacji dźwięku. Trudności te mogą polegać na niemożności określenia odległości źródła dźwięku oraz rozróżnienia dźwięków łagodnych i głośniejszych. Z doniesień wynika, że dzieci te przy narażeniu na głośny hałas są często przestraszone i zdenerwowane, zakrywają uszy rękami, aby zmniejszyć jego odbiór;
- mimo uważnego słuchania mogą mieć trudności z rozumieniem długich czy skomplikowanych poleceń i instrukcji słownych;
- często proszą o powtórzenie informacji;
- często nie są w stanie zapamiętać informacji przekazanej słownie, zarówno przez krótki, jaki długi czas (pamięć świeża i trwała). Mogą mieć trudności z liczeniem i recytowaniem alfabetu, z zapamiętaniem dni tygodnia i miesięcy roku, adresów oraz numerów telefonów;
- mogą wolno reagować na informacje słuchowe, tak jakby potrzebowały więcej czasu na przyswojenie i przetworzenie usłyszonej informacji. [1]

w rozwoju mowy, prawidłowej artykulacji, uczeniu się, czytaniu, koncentracji uwagi, konstruowaniu wypowiedzi pisemnych, pianiu. W klasie dzieci z tym zaburzeniem mogą pozostawać na uboczu z powodu nieśmiałości, niskiej samooceny.

Pośród czynników, które mogą wpływać na powstanie problemów z centralnym przetwarzaniem słuchowym, wymienia się:

- wcześniactwo,
- niedotlenienie w czasie porodu,
- zapalenie opon mózgowych,
- częste zapalenia ucha środkowego,
- częste sączkowanie uszu,
- genetyczne dyspozycje – dysleksja,
- urazy głowy.

Szacuje się, że **u co czwartego dziecka z dysleksją współistnieją ośrodkowe zaburzenia słu-**

chu i trening słuchowy w znaczący sposób poprawia ich funkcjonowanie w szkole oraz umiejętność czytania. Pokazały to liczne badania kliniczne, a ostatecznych dowodów na to, że poprzez trening możliwa jest poprawa funkcji mózgu, odpowiedzialnych za szeroko rozumiane słyszenie, dostarczyły badania z użyciem nowoczesnych technik funkcjonalnego obrazowania mózgu PET i fMRI. [2]

Jedną ze skutecznych form pomocy dzieciom z centralnymi zaburzeniami przetwarzania słuchowego jest **Indywidualna Stymulacja Słuchu Johansena IAS**.

Jej twórcą jest dr Kjeld Johansen – duński nauczyciel i psycholog, dyrektor Bałtyckiego Laboratorium Badań nad Dysleksją (www.dyslexia-lab.dk). W swojej pracy Johansen oparł się na doświadczeniach Christiana A. Volfa.

Skierowana jest do dzieci, młodzieży i dorosłych:

- ▶ małych dzieci (od 3 roku życia),
- ▶ z opóźnionym rozwojem mowy,
- ▶ z dysleksją,
- ▶ z ADHD,
- ▶ z zaburzeniami koncentracji,
- ▶ z zaburzeniami uwagi słuchowej,
- ▶ z zaburzeniami percepcji słuchowej,
- ▶ z trudnościami w zrozumieniu i zapamiętaniu instrukcji, poleceń
- ▶ z porażeniem mózgowym
- ▶ osób, które wykazują nadwrażliwość na dźwięki,
- ▶ osób z autyzmem.

Jest programem opierającym się na szczegółowej wykonywanej na audiometrze diagnozie, istotnych dla procesu uczenia się aspektów słyszenia i uwagi słuchowej. Na tej podstawie przygotowywany jest **indywidualny** program stymulacji słuchowej w formie przyjemnych dla ucha utworów muzycznych. Program dźwiękowy nagrywany jest na płyty CD. Wystarczy 10–15 minut słuchania w ciągu dnia w domu lub szkole przez słuchawki. Postępy terapii słuchu są kontrolowane co 4 do 8 tygodni (zależnie od wieku), za każdym razem dziecko otrzymuje nową, specjalnie dla niego przygotowaną płytę CD z programem terapeutycznym.

Cały program stymulacji trwa 6-10 miesięcy. Terapia kończy się powoli poprzez zmniejszanie liczby dni i czasu słuchania płyty.

WSTĘPNY KWESTIONARIUSZ DLA DZIECI Z PROBLEMAMI ZE SŁUCEM

1. Czy występowały częste infekcje ucha i/lub problemy ze słuchem?
2. Czy dziecko ma trudności ze słuchem przy znacznym natężeniu odgłosów w tle?
3. Czy występują trudności ze zrozumieniem wypowiedzi ustnych, jak również z ich prawidłowym rozumieniem?
4. Kiedy dziecko odpowiada na ustne pytania, czy robi to powoli z dużym wysiłkiem (widać, że się zastanawia)?
5. Czy występuje nadwrażliwość na głośne dźwięki lub określone tony?
6. Czy zdarza się, że dziecko nie rozumie ustnych wypowiedzi?
7. Czy dziecko mówi monotonna, bez wyraźnej intonacji, nie umie utrzymać rytmu podczas mówienia?
8. Czy u dziecka wystąpiło opóźnienie rozwoju mowy lub zasób wyrazów i znajomość gramatyki jest uboga?
9. Czy dziecko jest lub było poddawane terapii mowy?
10. Czy dziecko ma trudności w uczeniu się w przedszkolu/szkole?

Pośród innych metod popularnych w Polsce, które stosują standardowy program terapii, wyróżnia ją stosowanie **indywidualnego**, dostosowanego do potrzeb dziecka programu stymulacji słuchowej.

Zaletą metody Indywidualnej Stymulacji Słuchu Johansena jest jej dostępność dla osób mieszkających daleko od dużych ośrodków miejskich, gdyż odbywa się ona u dziecka w domu, jak również znacznie niższy koszt w porównaniu z innymi terapiami słuchowymi.

Metoda Indywidualnej Stymulacji Słuchu dr Johansena stosowana jest w 16 krajach na świecie, cieszy się uznaniem w Niemczech, Wielkiej Brytanii, Szwecji, Francji i Austrii. W USA terapia Johansena znana jest pod nazwą *Hemisphere Specific Auditory Stimulation (HSAS)*, w Skandynawii jako *Auditory Discrimination Therapy (ADT)*. Inne terapie dźwiękiem w formie treningów słuchowych – Metoda Tomatisa, AIT (*Auditory Integration Training*), Samonas Sound Therapy.

Terapia słuchowa poprawia nie tylko przetwarzanie słuchowe, ale również:

- ▶ zdolność utrzymywania uwagi i koncentracji na wypowiedziach ustnych,
- ▶ czytanie,
- ▶ rozumienie mowy,
- ▶ artykulację,
- ▶ komunikację,
- ▶ samoocenę,
- ▶ harmonizuje napięcie mięśniowe, co wpływa na postawę ciała,

- ▶ utrzymanie równowagi,
- ▶ koordynację ruchów,
- ▶ motorykę.

Jest to metoda wspomagająca, rekomendowana przez Instytut Neurofizjologii i Psychologii INPP w Chester – twórców metody Integracji Odruchów INPP-www.inpp.org.pl, www.inpp.org.uk

Zainteresowanym rodzicom przedstawiamy wstępny kwestionariusz diagnostyczny Indywidualnej Stymulacji Słuchowej, który sprawdzi, czy trudności Państwa dziecka mogą być związane z zaburzeniami przetwarzania bodźców słuchowych. Po otrzymaniu wielu pozytywnych odpowiedzi należałoby zastanowić się nad przeprowadzeniem szczegółowej diagnozy proponowanej w terapii Johansena IAS.

Terapeutów zapraszamy na szkolenia w zakresie Indywidualnej Stymulacji Słuchu Johansen IAS – szczegóły na stronie internetowej www.johansen-ias.pl

Bibliografia:

1. Keith R.W. (2005): Zaburzenia procesów przetwarzania słuchowego. W: Śliwińska-Kowalska M. (red.): Audiologia kliniczna, Łódź, Mediton.
2. Senderski A. (2002): Diagnostyka centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego, Warszawa, IFiPS
3. Materiały prasowe: Badania przesiewowe słuchu i głosu u dzieci w wieku 7 lat z terenów wiejskich i małych miast województw Polski wschodniej, Warszawa (2008) IFiPS.