

Co w trawie piszczy?

Percepcja słuchowa i jej stymulowanie u dziecka w wieku przedszkolnym

Percepcja słuchowa jest zdolnością do odbierania, rejestrowania i identyfikowania bodźców dźwiękowych z otoczenia. Do najważniejszych funkcji słuchowych zalicza się: odbiór dźwięku i jego lokalizację w przestrzeni, a także rozpoznawanie, różnicowanie, zapamiętywanie oraz kojarzenie dźwięków z innymi bodźcami. Zdolność do odbierania bodźców akustycznych dostarcza ważnych sygnałów z otoczenia oraz umożliwia komunikację.

Rozwój percepcji słuchowej u dzieci w wieku przedszkolnym

Zdolność do odbierania bodźców dźwiękowych pojawia się już w okresie prenatalnym. Noworodek jest zdolny do lokalizacji źródła dźwięku oraz do reagowania na głos najbliższych osób, szczególnie matki. W ciągu pierwszego roku życia dziecko nabywa umiejętności reagowania ruchem na dźwięki z otoczenia, poszukiwania źródła dźwięku i kojarzenia dźwięku z określonym przedmiotem, manipulowania przedmiotami w celu uzyskania efektów akustycznych, rozumienia poleceń słownych powiązanych z gestem oraz odczytywania stanów emocjonalnych na podstawie brzmienia głosu, a także powtarzania sylab i prostych słów. Dziecko trzyletnie potrafi identyfikować nowe słowa, rozumieć wypowiedzi i tworzyć własne konstrukcje językowe, słuchać czytanych tekstów oraz powtarzać proste melodie. Przedszkolak doskonali zdobyte wcześniej umiejętności. Pobyt w grupie przedszkolnej wiąże się także z innymi wyzwaniem takimi jak: słuchanie i rozumienie poleceń skierowanych do grupy, słuchanie tekstów, uczenie się wierszy i piosenek. Zadania te są trudniejsze ze względu na obecność wielu dystraktorów.

Szczególnie istotny jest rozwój słuchu fonemowego, czyli zdolności różnicowania dźwięków mowy (fonemów). Zdolność ta warunkuje pojawienie się prawidłowej mowy i nie jest cechą wrodzoną, ale nabywaną w toku rozwoju, podlegającą wpływom środowiska. Rozwój słuchu fonemowego jest warunkowany przez słuch fizjologiczny i przebiega w kilku etapach. Początkowo dziecko nie różnicuje dźwięków mowy (stadium przedfonetyczne), następnie odróżnia fonemy najmniej podobne do siebie. Mowa dziecka jest jeszcze bardzo zniekształcona, zrozumiała zazwyczaj jedynie dla najbliższych. W trzecim etapie dziecko potrafi różnicować niemal wszystkie fonemy, odróżnia też mowę poprawną i niepoprawną, mimo, że nie potrafi jeszcze wymawiać trudniejszych głosek. W wieku przedszkolnym mowa dziecka jest zrozumiała także dla obcych osób (etap IV). Przedszkolak różnicuje już wszystkie dźwięki mowy chociaż może zniekształcać trudniejsze głoski. Zakończenie rozwoju słuchu fonemowego ma miejsce na początku młodszego wieku szkolnego (etap V).

Zaburzenia rozwoju słuchu fonemowego mają poważne konsekwencje dla rozwoju mowy czynnej i biernej, a w dalszym etapie utrudniają opanowanie umiejętności czytania i pisanie. Dziecko z deficytem w tej sferze zniekształca głoski, ma trudności ze zrozumieniem bardziej złożonych poleceń oraz z uczeniem się tekstów na pamięć. Ponadto ma zwykle problemy z wyodrębnianiem głosek w wyrazach oraz kojarzeniem głosek z odpowiadającymi im znakami graficznymi, co znacznie utrudnia proces nauki czytania i pisanie.

Zaburzenia rozwoju percepcji słuchowej

Zdolność percepcji słuchowej warunkuje w znacznym stopniu rozwój innych funkcji takich jak mowa i myślenie, dlatego szczególnie ważne jest jak najwcześniejsze zdiagnozowanie ewentualnych zaburzeń w tej sferze. Pogorszenie zdolności odbierania dźwięków określa się mianem niedosłuchu. Stopień deficytu może być różny; od lekkiego po głęboki. W przypadku niedosłuchu przewodzeniowego uszkodzeniu ulega ucho środkowe. Deficyt ma charakter ilościowy to znaczy dźwięki słyszane są ciszej ale bez zniekształceń.

Niedosłuch odbiorczy dotyczy wady ucha wewnętrznego. W tym przypadku odbiór dźwięków jest osłabiony i zniekształcony, a rokowania są znacznie gorsze. Niedosłuch centralny jest wynikiem uszkodzenia dróg odpowiedzialnych za przewodzenie bodźców słuchowych

w mózgu. W odróżnieniu od pozostałych ten typ niedosłuchu jest zawsze obustronny. Niedosłuch może być wrodzony tzn. może występować od momentu urodzenia lub też nabyty w toku rozwoju. Niedosłuch wrodzony bywa efektem wady genetycznej lub może być spowodowany czynnikami działającymi na dziecko w okresie prenatalnym, takimi jak infekcje wirusowe i bakteryjne. Słuch może także zostać uszkodzony w późniejszym etapie rozwoju np. na skutek podawania niektórych leków, stanów zapalnych ucha, uszkodzeń mechanicznych, procesów nowotworowych itp.

Poważniejsze wady słuchu można zaobserwować już w wieku niemowlęcym, lżejsze mogą pozostać nie wykryte aż do momentu, gdy dziecko zacznie uczyć się mowy. Im wcześniej zostanie postawiona diagnoza i rozpoczęte leczenie, tym mniejszy będzie wpływ wady słuchu na ogólny rozwój dziecka. Wrodzone wady słuchu powinny być leczone w okresie krytycznym dla rozwoju mowy, a więc już w pierwszym-drugim roku życia. Co powinno zaniepokoić rodziców?

U najmłodszych dzieci niepokojącym objawem jest brak reakcji na głos i dźwięki z otoczenia, brak zainteresowania zabawkami wydającymi dźwięki, brak lub znaczne opóźnienie rozwoju mowy. Warto zaznaczyć, że głuchota pojawia się nawet u dzieci niesłyszących, dopiero kolejny etap rozwoju mowy- gaworzenie wymaga kontroli słuchowej. Podstawowe badanie słuchu może zostać wykonane przez lekarza pediatrę lub odpowiednio przeszkoloną pielęgniarkę. W przypadku stwierdzenia dysfunkcji rodzice powinni udać się z dzieckiem do lekarza otolaryngologa lub audiologa, który określi stopień uszkodzenia i jego przyczyny oraz rozpocznie stosowne leczenie.

Ćwiczenia wspomagające rozwój percepcji słuchowej u małych dzieci

Opóźnienia rozwoju percepcji słuchowej nie muszą mieć charakteru schorzenia wymagającego interwencji lekarskiej. Jeśli dziecko nie cierpi na fizjologiczny niedosłuch w wielu wypadkach wystarczą proste ćwiczenia wspomagające rozwój tej funkcji wykonywane pod kontrolą logopedy lub pedagoga. Wiele z nich można stosować w warunkach domowych.

Ćwiczenia różnicowania dźwięków:

- Słuchanie dźwięków z otoczenia: możemy zaproponować dziecku, aby postarało się posłuchać przez chwilę dźwięków z najbliższego otoczenia i wymieniło ich jak najwięcej
- Rozpoznawanie dźwięków wydawanych przez różne przedmioty: do tego celu służą specjalnie przygotowane kasety z nagraniami, w celu urozmaicenia zabawy można zaproponować dziecku, aby wskazywało na obrazkach przedmioty, których dźwięki usłyszało
- Określanie kierunku źródła dźwięku: dziecko może wskazywać skąd pochodzi usłyszany dźwięk
- Reagowanie na umówiony sygnał dźwiękowy: na początku sygnałów powinno być niewiele (2-3) i powinny one znacznie różnić się od siebie (np. dzwonek, gwizdek, grzechotka), na umówiony sygnał dziecko może np. wykonać przysiad, usiąść na podłodze, pomachać, klasnąć w dłonie, z czasem można stopniowo zwiększać ilość sygnałów
- Naśladowanie dźwięków wydawanych przez przedmioty, zwierzęta

Zabawy muzyczne i rytmizacyjne:

- Słuchanie i śpiewanie piosenek dla dzieci, oraz słuchanie krótkich utworów muzycznych
- Ilustrowanie tekstu piosenki ruchem i gestem
- Poruszanie się w rytm muzyki
- Wystukiwanie lub wyklaskiwanie rytmu, powtarzanie rytmu
- Określanie wysokości dźwięku
- Określanie tempa melodii

Starszym przedszkolakom można zaproponować zabawy z użyciem głosek i sylab:

- Wskazywanie obrazków z przedmiotami rozpoczynającymi się na określonej głosce lub sylabę
- Wyróżnianie głoski w nagłosie, a potem w wygłosie i śródgłosie
- Wymyślanie wyrazów na określonej głosce lub sylabę
- Podział wyrazów na sylaby połączony z wyklaskiwaniem, wystukiwaniem, uderzaniem w bębenek
- Składanie wyrazów z głosek i sylab: dorosły może zaproponować zabawę w „Zgadnij co powiedziałem?”, głoski powinny być wymawiane wyraźnie i dość wolno, zadaniem dziecka jest złożenie słowa (k o t- kot), stopniowo można zwiększać trudność poprzez stosowanie dłuższych i bardziej skomplikowanych wyrazów

Literatura:

- Cieszyńska, J.; Korendo, M. (2007): Wczesna interwencja terapeutyczna. Stymulowanie rozwoju dziecka od noworodka do 6 roku życia. Wydawnictwo Edukacyjne, Kraków
- Demelowa, G. (1979): Elementy Logopedii. WSiP Warszawa
- Gałkowski, T.; Tarnowskiego, Z.; Zalewskiego, T. (red.): Diagnostyka i terapia zaburzeń mowy Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie – Skłodowskiej, Lublin, 1993
- Pruszevicz, A. (red.): Zarys audiologii klinicznej. Wydawnictwo Akademii Medycznej w Poznaniu, Poznań 1994
- Spionek, H. (1970) Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych. PZWS, Warszawa

Katarzyna Migdał

psycholog, pedagog PPP-3