
Streszczenia

Logopedia Silesiana 4, 446-455

2015

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Streszczenia

KATEŘINA VITÁSKOVÁ, ALENA ŘÍHOVÁ

Analiza możliwości diagnostyki i działania prakcji oromotorycznej u klientów z zaburzeniem spektrum autystycznego

STRESZCZENIE: Artykuł poświęcony jest możliwościom diagnostyki i działania prakcji oromotorycznej u osób z zaburzeniami spektrum autystycznego. W badaniach ten zakres jest często pomijany. Głównym celem prowadzonych przez autorki badań jest analiza zdolności oromotorycznej dziecka ze spektrum autyzmu za pośrednictwem aktywności zadaniowych programu softwarowego FONO 2 (rozdział *Rozgrzewka*). Wyniki uzyskane na podstawie analizy obserwacji longitudinalnych zostały przedstawione w formie tabel i grafów. Z analizy zdolności oromotorycznych wynika, że dzięki systematycznej terapii logopedycznej nakierowanej na rozwój ruchliwości można osiągnąć pozytywne wyniki. Autorki przypuszczają, że zdolność imitowania umiejętności oromotorycznych może interferować ze zdolnościami pojmowania elementów komunikacji niewerbalnej, a następnie wpływać na korelacje z ewentualnymi pragmatycznymi zdolnościami komunikacji u dzieci z zaburzeniami spektrum autystycznego. Autorki ustaliły wzajemną korelację między prakcją oralną i gnozą oralną oraz prakcją motoryczną, percepcją wizualną (ze szczególnym naciskiem na ruchy oczu) u dzieci z upośledzeniem słuchu. Badania prowadzono w ramach projektu IGA (IGA 2014/2015 PdF – Wydział Pedagogiczny 2014_016) oraz projektu GAČR (realizowanego przez Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Palackiego w Ołomuńcu).

SŁOWA KLUCZOWE: zaburzenia spektrum autystycznego, prakcja oromotoryczna, terapia logopedyczna

MIECZYŚLAW CHĘCIEK

Niektóre aspekty realizacji jednostek mowy w jąkaniiu w świetle badań własnych

STRESZCZENIE: Autor próbuje odpowiedzieć na pytania dotyczące różnic pomiędzy realizacją jednostek mowy (głoska, sylaba otwarta i zamknięta, wyraz, fraza i zdanie) oraz zaburzonymi symptomami pozajęzykowymi (np. szybkie tempo mówienia, patologiczny, społeczny lęk przed mówieniem, współruchy neuromięśniowe) a wiekiem jąkających się osób. Omawia kwestie znaczenia różnic ilościowych i jakościowych wynikających z oceny tych zakłóceń w płynnym mówieniu w trzech grupach wiekowych, na

bazie językoznawstwa kognitywnego, w tym teorii prototypów i prototypowej organizacji kategorii. Opisuje wybiórczo wyniki badań 250 osób jąkających się z trzech grup wiekowych: 7–11 lat, 12–16 lat oraz 17 lat i więcej. Frekwencja zaburzonej płynności mówienia analizowanych jednostek mowy w prezentowanych grupach wiekowych okazała się bardzo podobna. Najwięcej symptomów blokowania odnotowano w nagłosie wyrazów we wszystkich grupach wiekowych. Wśród tych głosek głównie miejsce zajmują spółgłoski zwarto-wybuchowe oraz samogłoski. Znaczące różnice zaobserwowano u badanych w zakresie oceny społecznego lęku przed mówieniem (tzw. logofobii), szczególnie dotyczy to grup najmłodszej i najstarszej. Szczegółowa analiza różnic logofobii występującej u badanych w poszczególnych grupach nie została jednak przedstawiona w artykule (ze względu na jego ramy).

SŁOWA KLUCZOWE: jąkanie, niepłynność mowy, diagnoza i terapia logopedyczna

KATEŘINA VITÁSKOVÁ, LUCIE ŠEBKOVÁ, TEREZA KEPRDOVÁ

Problematyka zaburzeń mowy i ich prewencja u tłumaczy z punktu widzenia logopedy – preliminarne badania

STRESZCZENIE: Celem artykułu jest analiza badań (ocenianych za pomocą kryteriów obiektywnych i subiektywnych) ukierowanych na identyfikację zaburzeń mowy wśród studentów kierunku studiów tłumaczeniowych. Z przeprowadzonej analizy wynika, że wśród przyszłych tłumaczy występują obiektywne trudności w używaniu głosu, które w niektórych przypadkach mają charakter chroniczny. Subiektywnie większość studentów ocenia swoje walory głosowe jako przeciętne, na co w dużym stopniu wpływają czynniki psychosomatyczne. Analiza dokonanych podczas badań nagrań wideo ujawniła, w niektórych przypadkach, niezgodność subiektywnej oceny własnych walorów głosowych ze stanem obiektywnym oraz wyobrażeniem o profesjonalizmie głosowym tłumacza. Uzyskane wyniki posłużyły do określenia kolejnych celów edukacyjnych w zakresie profesjonalnego, zawodowego przygotowania tłumaczy.

SŁOWA KLUCZOWE: głos, zaburzenia głosu, logopeda, tłumacz

GRAŻYNA GUNIA

Zadania logopedy wobec edukacji inkluzyjnej

STRESZCZENIE: Autorka prezentuje wielowymiarowość problemów edukacji inkluzyjnej osób z zaburzeniami słuchu. Skupia się przede wszystkim na następujących zagadnieniach: regulacjach prawnych, zasadach edukacji inkluzyjnej oraz ich zastosowaniu w pracy logopedy, organizacji edukacji uczniów niesłyszących oraz słabosłyszących, a także na perspektywie rozwoju surdologopedii w kontekście zmian w obrębie pedagogiki inkluzyjnej.

SŁOWA KLUCZOWE: inkluzja, integracja, surdologopedia, uczeń niesłyszący

TOMASZ WOŹNIAK

Teorie pochodzenia jąkania oparte na dowodach

STRESZCZENIE: Autor omawia teorie pochodzenia i mechanizm powstawania jąkania przy odwołaniu do weryfikowalnych metod opartych na neuroobrazowaniu lub badaniach neurofizjologicznych i audiologicznych. Zaprezentowane teorie interpretowane są w odniesieniu do modelu powstawania

wypowiedzi płynnej, opartego na wiedzy z zakresu neuropsychologii i audiofonologii. Wnioski wynikające z zaprezentowanych teorii odniesione zostają do praktyki logopedycznej.

SŁOWA KLUCZOWE: jąkanie, niepłynność mowy, diagnoza i terapia logopedyczna

JOLANTA PANASIUK

Zespół psychoorganiczny w diagnozie i terapii logopedycznej

STRESZCZENIE: Artykuł dotyczy zespołu psychoorganicznego, będącego stanem, w którym wskutek organicznego uszkodzenia struktur mózgowych dochodzi do zaburzeń zachowania ujawniających się w sferze społeczno-emocjonalnej, poznawczej i językowej. Objawy zespołu psychoorganicznego mają różne typy neuropatogenezy: mogą być wywołane przez efekt toksyczny, choroby zakaźne, choroby naczyniowe oraz mogą stanowić następstwo czynników urazowych. Istniejące opisy zaburzeń mowy wynikających z analizy uszkodzenia różnych obszarów mózgu zwykle koncentrują się przede wszystkim na dysfunkcjach procesu komunikacji, czyli programowania werbalnych wypowiedzi. W przypadku zespołu psychoorganicznego zaburzenia interakcji nie wynikają z trudności ściśle językowych, ale są spowodowane zaburzeniami sterującymi funkcją słowa. Zespół psychoorganiczny występuje zwykle u osób dorosłych, natomiast uszkodzenia mózgu w wieku rozwojowym prowadzą najczęściej do niedorozwoju umysłowego. W literaturze psychiatrycznej wyróżnia się trzy postacie zespołu psychoorganicznego: u dorosłych – 1) charakteropatyczny i 2) otępienny, a u dzieci – 3) oligofreniczny. W klasyfikacjach logopedycznych zespół psychoorganiczny nie był dotychczas ujmowany jako osobna jednostka patologii mowy, wciąż jednak brakuje procedur diagnozy i terapii zaburzeń interakcji w przypadku pozostałych form otępienia oraz zaburzeń charakteropatycznych związanych z zespołem organicznym o lokalizacji czołowej

SŁOWA KLUCZOWE: zespół psychoorganiczny, charakteropatia, otępienie, upośledzenie umysłowe, zaburzenia interakcji, diagnoza logopedyczna, terapia logopedyczna

IRENA URBAN, PIOTR H. SKARŻYŃSKI

Zastosowanie nowych technik w diagnostyce, terapii i rehabilitacji osób z wadą słuchu

STRESZCZENIE: W artykule przeglądowo omówiono metody obiektywnej diagnostyki słuchu. Przedstawiono także możliwości leczenia niedosłuchów oraz częściowej głuchoty (Partial Deafness Treatment) przy zastosowaniu implantów słuchowych. Jako efekt leczenia chirurgicznego wyniki zachowania słuchu u pacjentów poddanych terapii częściowej głuchoty (PDT) pozwalają na efektywne wykorzystanie komponenty akustycznej. Wyniki rozumienia dochodzą do 100% w ciszy i około 68% w szumie na poziomie 65 dB SPL. W artykule zarysowany został sposób pooperacyjnej opieki i rehabilitacji pacjentów z implantem ślimakowym (wielospecjalistyczna opieka, terapia audytywno-werbalna, telerehabilitacja). Elementem zwiększającym efektywność terapii jest sieć ośrodków połączonych w krajową sieć teleaudiologii. Pozwala to pacjentom na opiekę blisko miejsca zamieszkania, a co ważniejsze – gwarantuje mniejsze zmęczenie (szczególnie ważne u dzieci) podczas zajęć rehabilitacyjnych. Autorzy zwracają uwagę na ogromny postęp technologiczny, który – przy odpowiedniej technice chirurgicznej – pozwala osobom poddanych terapii odpowiednio wcześniej (w głuchocie prelingwalnej) uczęszczać do szkół ogólnych, bez konieczności korzystania ze szkół specjalnych. Wielu użytkowników implantów ślimakowych dzięki terapii przy ich użyciu kończy uczelnie wyższe.

SŁOWA KLUCZOWE: utrata słuchu, częściowa głuchota, implant ślimakowy, diagnostyka słuchu, telerehabilitacja

ANNA WALAWSKA-HRYCEK, EWA KRZYSTANEK

Anatomia funkcjonalna ośrodkowego układu nerwowego, cz.1

STRESZCZENIE: Artykuł poświęcony jest – najmniej poznanemu układowi ustroju – ośrodkowemu układowi nerwowemu (OUN). Jego prawidłowe funkcjonowanie wymaga właściwego zaopatrzenia w krew. Rozwój OUN w życiu płodowym zaczyna się bardzo wcześnie. W trzecim tygodniu z ektodermy tworzy się cewa i grzebień nerwowy. Z tych struktur rozwinię się mózg, rdzeń kręgowy i nerwy obwodowe. Fizjologowie wyróżniają trzy poziomy funkcjonalne OUN: rdzeniowy, niższy i wyższy poziom mózgowy. Pierwszy, najstarszy filogenetycznie, to rdzeń kręgowy. Dzięki reakcjom automatycznym, odruchowym umożliwia natychmiastowe dostosowanie się do bodźca. Niższy poziom mózgowy to głównie ośrodki podkorowe: przede wszystkim wzgórze i podwzgórze. Ich rola polega na zapewnieniu homeostazy ustroju. Najwyższy poziom funkcjonalny to kora mózgu. Odpowiada ona za integrację wszystkich rodzajów bodźców, uczenie się oraz planowanie ruchu dowolnego. Właściwą koordynację ruchową i poczucie równowagi zapewnia mózdzek. Pień mózgu jest strukturą, gdzie m.in. są położone ośrodki naczynioruchowy, oddechowy i jądra nerwów czaszkowych. Zawiera on twór siatkowaty, który moduluje czucie bólu oraz jest niezbędny do utrzymania prawidłowego stanu świadomości.

SŁOWA KLUCZOWE: anatomia funkcjonalna ośrodkowego układu nerwowego, rdzeń kręgowy, pień mózgu, mózdzek, nerwy czaszkowe

MIECZYŚLAW CHĘCIEK, ELŻBIETA BIJAK

Fragmentaryczne wyniki badań nad motywacją do terapii jąkania uczniów szkoły średniej

STRESZCZENIE: W artykule na temat motywacji do terapii jąkania uczniów w wieku szkoły średniej autorzy przedstawiają wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w 2014 roku wśród 40 osób jąkających się płci męskiej (M) i 12 osób płci żeńskiej (K) w trzech grupach wiekowych: a) 15–17 lat, b) 18–19 lat, c) 20 lat i więcej. 52 osobom jąkającym się zadano w ankiecie dwanaście pytań oceniających m.in. poziom motywacji do podjęcia terapii własnej niepełności mówienia: przed podjęciem nauki w szkole średniej, w trakcie nauki w szkole średniej i pod koniec nauki w szkole średniej. Skalę poziomu motywacji ustalono na: bardzo dużą, dużą, średnią, nieznaczną i żadną. Jedno z pytań dotyczyło podania powodów podjęcia terapii jąkania w poszczególnych okresach. Wśród powodów znalazły się m.in.: sugestie matki, ojca, dziadków, nauczycieli, wpływ Internetu czy też ich brak. Ankietowani podawali powody od najważniejszego (1) do najmniej ważnego (6, 7, 8, 9, 0). Wymieniali też własne / osobiste powody podjęcia decyzji dotyczącej rozpoczęcia terapii jąkania. Dotyczyły one m.in. braku postępów we wcześniejszych próbach terapii i bardzo niskiej samooceny związanej z trudnościami w komunikowaniu się z innymi. W ankiecie uzyskano także odpowiedzi na pytania dotyczące czynników, które wpłynęły na dokonanie zdecydowanego wyboru odpowiednich metod terapii. W artykule zaprezentowano zatem szerokie spektrum motywacji – czy jej braku – do podejmowania terapii związanej z korygowaniem zaburzeń komunikacji językowej pod postacią jąkania się. W końcowej części artykułu sformułowano kilka wniosków wypływających z badań, a mianowicie: największy wpływ na podjęcie decyzji o rozpoczęciu terapii jąkania ma matka, a pod koniec szkoły średniej Internet, natomiast na brak decyzji o podejmowaniu terapii najczęściej wpływa zbyt małe zaangażowanie rodziny oraz nieudane wcześniejsze próby terapii.

SŁOWA KLUCZOWE: jąkanie, motywacja, motywacja w terapii jąkania, przyczyny podejmowania decyzji o rozpoczęciu terapii mowy

AGNIESZKA MYSZKA

Pięć szeregów głosek dentalizowanych? O półpalatalnych głoskach szumiących i ciszących

STRESZCZENIE: Językoznawcy i logopedzi od dłuższego już czasu zwracają uwagę na niepokojące zjawisko, jakim jest szerzenie się nietypowej, lekko zmiękzonej wymowy głosek szeregu szumiącego oraz lekko stwardniałej (półmiękkiej) wymowy głosek szeregu ciszącego. Artykuł ma na celu głównie diagnostykę zjawiska: opis wymowy (przede wszystkim) młodych ludzi, ocenę skali zjawiska, analizę warunków fonetycznych i sytuacyjnych sprzyjających takiej wymowie oraz refleksję na temat przyczyn szerzenia się półmiękkich artykulacji. Analizie zostały poddane przyczyny zarówno zewnętrzne, jak i wewnętrznyjęzykowe. Dwa inne procesy badawcze: prognostyka i anagnostyka, zostały zaledwie zasygnalizowane. Ważne pytanie, czy korygować wymowę półpalatalną, nie generuje jednoznacznej odpowiedzi, zwłaszcza że taka wymowa nie zakłóca komunikacji i na ogół nie jest nawet zauważana przez mówiących.

SŁOWA KLUCZOWE: głoski dentalizowane, palatalność, półpalatalność, norma ortofoniczna

ANNA ŻYWOT

Charakterystyczne cechy języka dzieci z niedokształceniem mowy o typie afazji. Próba opisu

STRESZCZENIE: Autorka prezentuje językoznawczą analizę wypowiedzi dzieci z diagnozą kliniczną niedokształcenia mowy o typie afazji. Podejmuje próbę opisu procesu separacji i opisu typowych zjawisk we wszystkich podsystemach języka. Podstawę prezentowanego modelu badań stanowi językoznawczy opis afazji dorosłej według Marii Zarębinskiej. Badania wykazały, że każde z analizowanych dzieci ujawniało nieprawidłowości charakterystyczne dla afazji złożonej (według nazewnictwa Marii Zarębinskiej).

SŁOWA KLUCZOWE: dysfazja rozwojowa, afazja, specyficzne zaburzenia językowe, SLI, rozwojowe zaburzenia językowe, opóźnienie mowy

AGNIESZKA WĄTOREK

Problemy metodologiczne badań nad kompetencją językową dzieci z niepełnosprawnością intelektualną

STRESZCZENIE: Autorka skupia się na zagadnieniach metodologicznych zorientowanych na badania nad kompetencją językową dzieci ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością intelektualną. Prezentuje je w perspektywie konkretnych rozwiązań, z którymi warto się zapoznać, ponieważ ich naukowa użyteczność została przez nią dowiedziona w trakcie jej kilkuletniej autorskiej działalności badawczej z ósmio- i dziesięcioletnimi uczniami z lekką niepełnosprawnością intelektualną, uczęszczającymi do szkół specjalnych i integracyjnych. Autorka odtwarza możliwy tok procesu badawczego, widzianego z perspektywy empirycznych badaczy, którzy są w pełni świadomi trudności piętrzących się przed nimi, związanych z doбором przypadków do grup eksperymentalnych, doбором grup kontrolnych,

dostosowaniem narzędzi badawczych i metod, planowaniem sesji diagnostycznych oraz analizą uzyskanych danych empirycznych.

Autorka podkreśla, iż obecny stan wiedzy dotyczącej nabywania mowy przez dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest niewystarczający, co wynika z braku zweryfikowanych modeli metodologicznych. Podaje przykład własnej działalności badawczej dotyczącej biernego i czynnego słownictwa u dzieci o różnym pochodzeniu społeczno-rodzinnym, jednocześnie udowadniając, że stałe podważanie istotności czynnika środowiskowego w badaniach porównawczych nad kompetencjami językowymi dzieci z lekką niepełnosprawnością intelektualną prowadzi do wyolbrzymienia różnic między przypadkami ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością umysłową a tymi, które mieszczą się w ramach przyjętej normy klinicznej, choć w pewnych warunkach kryterium diagnostyczne ustępuje różnym kryteriom środowiskowym.

Autorka zaznacza, że – pomimo trudności płynących z badań nad mową dzieci z niepełnosprawnością intelektualną – badania powinny być planowane i realizowane z należytą dbałością o metodologiczną przejrzystość, ponieważ istotą działalności naukowej jest ustalenie prawdy (jakkolwiek trudna by była ona do przyjęcia), przy użyciu stale rozwijających się metod, narzędzi, technik i procedur użytkowania materiału badawczego.

SŁOWA KLUCZOWE: niepełnosprawność intelektualna, kompetencja językowa, metodologia

ELŻBIETA RADKOWSKA

Wczesna opieka logopedyczna nad dzieckiem z rozszczepem wargi i podniebienia Standard postępowania logopedycznego przyjęty w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie

STRESZCZENIE: Dziecko urodzone z rozszczepem wargi i podniebienia wymaga wielospecjalistycznej opieki już od pierwszych godzin życia. Do działań tych powinna należeć również stymulacja logopedyczna. Początkowo praca logopedy w przypadku tej wady odbiega od standardu postępowania terapeutycznego, ponieważ ma on kontakt z bardzo małym pacjentem, u którego występują trudności z przyjmowaniem pokarmu, nierzadko zaburzenia połykania i oddychania. W artykule przedstawiono propozycję opieki logopedycznej nad dzieckiem z rozszczepem wargi i/lub podniebienia stosowanej w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie.

SŁOWA KLUCZOWE: rozszczep wargi i podniebienia, karmienie, leczenie chirurgiczne, postępowanie logopedyczne, nosowanie otwarte

ANITA LORENC, AGNIESZKA PTASZKOWSKA

Programowanie języka dziecka z uszkodzeniem słuchu z zastosowaniem metody audytywno-werbalnej. Studium przypadku

STRESZCZENIE: Celem artykułu jest zaprezentowanie problemów diagnozy i możliwości programowania języka dziecka z głębokim uszkodzeniem słuchu z zastosowaniem metody audytywno-werbalnej. Postępowanie terapeutyczne odwołuje się do prawidłowego rozwoju mowy dziecka.

SŁOWA KLUCZOWE: diagnoza surdologopedyczna, rozwój języka, dzieci z uszkodzeniami słuchu, metoda audytywno-werbalna

SYLWIA FILIPCZAK, JOLANTA PANASIUK

Dynamika ustępowania zaburzeń afatycznych a społeczne i poznawcze funkcjonowanie pacjenta

STRESZCZENIE: Autorki opisują proces zdrowienia z afazji pacjentki po operacji neurochirurgicznej. Przeprowadzona operacja obejmowała usunięcie krwiaka, powstałego w wyniku urazu czaszkowo-mózdkowego, z lewej okolicy czołowo-skroniowo-ciemieniowej mózgu. U pacjentki zdiagnozowano globalną afazję w pierwszym etapie zdrowienia, zaraz po tym, jak etap kliniczny został ustabilizowany. Podczas trwającego dwa lata okresu rehabilitacji wystąpiły pewne etapy zaburzeń afatycznych. Symptomy głębokiej afazji receptywnej i ekspresywnej ze znacznymi trudnościami w rozumieniu oraz artykułowaniu werbalnych komunikatów wyewoluowały do afazji akustyczno-gnostycznej z trudnościami rozpoznawania komunikatów dźwiękowych. Krótco po tym najpierw ustąpiły zaburzenia świadomości fonemicznej, a następnie afazja akustyczno-mnesticzna z deficytami w pamięci audytywno-werbalnej. Ostatecznie zaburzenia językowe przekształciły się w afazję semantyczną, obejmującą zaburzenia syntezy symultatywnej, która wywołała trudności z rozumieniem, czytaniem i pisaniem komunikatów o skomplikowanej strukturze gramatycznej i logicznej. Wraz z przekroczeniem afatycznych problemów i ewolucją mechanizmów zaburzeń językowych poziom funkcjonowania w społeczeństwie pacjentki oraz jej sfera poznawcza uległy zmianom. W trakcie trwania terapii, aktywującej i stymulującej mechanizmy neuroplastyczności i neurokompensacji, pacjentka nabyła również szczególną wrażliwość estetyczną, której konsekwencją było ujawnienie się talentu oraz bogata twórczość artystyczna. Terapia logopedyczna zainspirowała pacjentkę do podjęcia literackich form ekspresji. Kobieta przezwyciężyła swoje ograniczenia w czytaniu i pisaniu w celu ukończenia własnej książki. Obecnie pacjentka wiezie udane życie, realizując się w jego licznych aspektach: rodzinnym, towarzyskim oraz zawodowym.

SŁOWA KLUCZOWE: uszkodzenie mózgu, afazja, neuroplastyczność, neurokompensacja, logopedia

JOANNA BŁĄŻEJSKA

Propozycja oddziaływania neurologopedycznego w przypadku chorego na SLA/MND

STRESZCZENIE: Autorka przedstawia w skrócie problematykę stwardnienia bocznego zanikowego (SLA) oraz miejsca neurologopedy w wielospecjalistycznej rehabilitacji pacjenta z SLA. Stwardnienie boczne zanikowe jako choroba zwyrodnieniowa nakłada na neurologopedów szczególne zadanie. Celem głównym jest utrzymanie pacjenta jak najdłużej na danym poziomie funkcji komunikacyjnych oraz prymarnych, na jakim aktualnie się znajduje. W artykule zamieszczona została propozycja oddziaływania neurologopedycznego w pracy z pacjentami z SLA.

SŁOWA KLUCZOWE: podejście terapeutyczne w rehabilitacji pacjentów z SLA; diagnozowanie (diagnoza); zaburzenia związane z mową i zdolnościami komunikacyjnymi chorych na SLA; terapia mowy i języka osób cierpiących na SLA; dyszartria; dysfagia

JUSTYNA WOJCIECHOWSKA

Ocena rozumienia tekstu w praktyce logopedycznej

STRESZCZENIE: Namysły nad zagadnieniami związanymi z rozumieniem tekstu bywały podejmowane w obrębie filozofii, psychologii i językoznawstwa. Każda z tych dyscyplin posiada swój własny zestaw

narzędzi konceptualnych, a także metody analizy tekstów oraz propozycje ocenienia ich rozumienia. Dotychczas w logopedii inne zagadnienia związane z rozumieniem tekstu nie zostały poruszone, natomiast metoda testowania tej kompetencji – nierozwinięta. Artykuł zawiera opis pierwszej logopedycznej propozycji oceniania rozumienia tekstu oraz praktycznych korzyści płynących z jej stosowania wśród ludzi z zaburzeniami mowy.

SŁOWA KLUCZOWE: badania nad rozumieniem tekstu, prognoza, rozumienie, tekst

KAMILA DĘBIŃSKA-GUSTAW

Zaburzenia rozwoju mowy a trudności w czytaniu i pisaniu Analiza przypadku osoby z alalią

STRESZCZENIE: Autorka omawia relację zaburzeń mowy o podłożu neurologicznym z trudnościami w czytaniu i pisaniu. Z językoznawczego punktu widzenia czytanie i pisanie są formami językowego porozumiewania się. U podstaw trudności w opanowaniu tych umiejętności mogą leżeć m.in. zaburzenia mowy, w tym zaburzenia o neurologicznym podłożu. Trudności w czytaniu i pisaniu mogą występować bądź być wynikiem zaburzeń rozwoju mowy, w tym alalii. W zakresie operacji językowych objawy choroby mogą utrzymywać się przez długi czas. Autorka prezentuje koncepcję i przyczyny trudności w czytaniu i pisaniu, które są związane z zaburzeniami mowy. Na podstawie analizy przypadku szesnastoletniej dziewczynki z alalią pokazano trudności w opanowaniu umiejętności czytania i pisanie, będące wynikiem zaburzeń w rozwoju mowy. Wyniki badania miały także przynieść odpowiedź na pytanie, czy objawy alalii mogą utrzymywać się i być widoczne w wieku nastoletnim.

SŁOWA KLUCZOWE: alalia, czytanie, pisanie, trudności w czytaniu i pisaniu, zaburzenia mowy o podłożu neurologicznym

RENATA TOMASZUK-WIECZOREK, DAWID LARYSZ

Zaburzenia dyskursu w schizofrenii na podstawie badań własnych metodą indywidualnych przypadków

STRESZCZENIE: Artykuł jest kontynuacją rozważań teoretycznych dotyczących zaburzeń dyskursu w schizofrenii. Część teoretyczna została zaprezentowana w tomie drugim „Logopedii Silesiany”. Trudność w pracy z osobami chorymi na schizofrenię polega na częstych nawrotach chorobowych. Rokowania w przypadku takich pacjentów są różne. U większości zachodzi konieczność stosowania długotrwałej terapii podtrzymującej. Autorzy prezentują ogólne wytyczne, które potwierdzają, że nadanie życiu codziennemu sformalizowanych ram skutkuje pozytywnie w dalszym życiu pacjenta. Im dzień jest lepiej zorganizowany, tym symptomy chorobowe są mniej zauważalne oraz występuje mniejsze prawdopodobieństwo wystąpienia destrukcyjnych zachowań. Studium przypadku objęto pięciu mężczyzn cierpiących na schizofrenię, przebywających w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku. Badanie zostało oparte na *Krótkiej Skali Oceny Schizofazji* T. Woźniaka i A. Czernikiewicza. Na podstawie przeprowadzonych analiz wskazano najczęstsze zaburzenia struktury tekstu, które powinny być uwzględniane w procesie diagnostycznym i rekonstruowane w przebiegu terapii neurologopedycznej.

SŁOWA KLUCZOWA: schizofrenia, schizofazja, zaburzenia dyskursu, terapia logopedyczna, komunikacja

MONIKA KNYCHALSKA-ZBIERAŃSKA, KATARZYNA WALAS

Zastosowanie terapii metodą PNF w pracy neurologopedą i fizjoterapeutę – studium przypadku pacjentki z przebyłym krwotokiem podopajęczynówkowym

STRESZCZENIE: W artykule przedstawiono specyfikę pracy logopedy i fizjoterapeuty z pacjentem neurologicznym. Autorki omówiły diagnozę i terapię mowy oraz efekty fizjoterapii w pracy z pacjentem z incydentem krwotoku podopajęczynówkowego. W terapii stosowano metodę PNF. Wskazania, dla których winno korzystać się z Proprioreceptywnego Nerwowo-Mięśniowego Torowania, są schorzenia z zakresu neurologii i ortopedii. W artykule przedstawiono najważniejsze zagadnienia terapii i jej skutki.

SŁOWA KLUCZOWE: krwawienie podopajęczynówkowe, tętniak, PNF, afazja, poprawa operacyjna

AGNIESZKA ROŻEK, DAWID LARYSZ

Lateralizacja funkcji językowych u pacjentów z pierwotnymi nowotworami OUN Lokalizacja pierwotnie rozproszona, transfer międzypółkulowy czy różnice interpersonalne

STRESZCZENIE: Lokowanie funkcjonalnych obszarów kory mózgowej uwikłanych w procesy mowy pozostaje tematem wciąż wywołującym liczne kontrowersje. Jak zostało udowodnione, mechanizmy plastyczności mózgu pozwalają na przetransferowanie funkcji między obszarami ulokowanymi w tej samej półkuli, jak również dzięki systemowi włókien spoidłowych – do półkuli przeciwnej. Pierwotnie rozdyskrebowane umiejscowienia obszarów funkcjonalnych mogą istnieć jednocześnie w obu półkulach. Celem tego studium jest analiza problemów mowy występująca u pacjentów, u których podjęto leczenie pierwotnych guzów OUN, oraz próba powiązania symptomów z uszkodzonym obszarem. Zaprezentowany artykuł opiera swoją ocenę na Montrealskiej Skali Ocen Funkcji Poznawczych (The Montreal Cognitive Assessment, MoCA), polskiej wersji Baterii Testów do Badania Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu (The Right Hemisphere Language Battery, RHLB-PL) oraz metodzie diagnostyki neurologopedycznej. Autorzy przedstawiają wstępne rezultaty, opierając je na badaniach przeprowadzonych na grupie dwudziestu pacjentów z pierwotnymi guzami mózgu.

SŁOWA KLUCZOWE: RHLB-PL, guz mózgu, funkcje językowe, mózg

MONIKA KNYCHALSKA-ZBIERAŃSKA

Sposób postrzegania osób z wadą wymowy przez społeczeństwo – badania własne

STRESZCZENIE: W artykule został przedstawiony obraz osób z wadą wymowy w percepcji społeczeństwa. Jak bowiem wskazują liczne obserwacje i badania, sposób postrzegania dzieci borykających się z trudnościami mowy koreluje z ich zaniżonym poczuciem własnej wartości. Następstwem tego są liczne niepowodzenia szkolne, trudności w adaptacji, nawiązywaniu relacji, wytwarzaniu więzi emocjonalnych i umiejętności społecznych. Rozwój mowy wpływa na rozwój myślenia, a co za tym idzie – łączy się z postępowaniem kariery szkolnej i zawodowej. Trudności w komunikowaniu się niejednokrotnie zamykają dzieciom – a później dorosłym – drzwi do „lepszego świata”. Przeprowadzone badania miały

na celu sprawdzenie, w jaki sposób pacjenci logopedów są postrzegani przez innych. Spojrzenie na problem z tej perspektywy pozwoli na zindywidualizowanie terapii w taki sposób, by mali pacjenci pewniej wkraczali w etap nauki szkolnej.

SŁOWA KLUCZOWE: samoocena, stereotypy, wady wymowy, trudności szkolne, porównywania społeczne

BARBARA MIGUŁA

Afazja jako zaburzenie mowy po udarze mózgu – studium przypadku

STRESZCZENIE: W artykule zamieszczono opis afatycznych zaburzeń mowy w korelacji z obrazem klinicznym pacjenta po przebytych udarze mózgu. Autorka ujęła problem badawczy w kategoriach pragmatycznych, mających na celu stworzenie diagnozy ukierunkowanej na pacjenta i jego skuteczną rehabilitację. W celu postawienia diagnozy badanej pacjentki poddano ją serii prób klinicznych oraz ćwiczeń, których podstawę stanowiły metody oparte na wybranych elementach diagnostyki psychologicznej i neuropsychologicznej. Z chorą przeprowadzono także szczegółowy wywiad. Dokonano oceny funkcji nerwów czaszkowych i funkcji językowych. Ze względu na wiek pacjentki zbadano także stopień aktywności poznawczej. Przeprowadzone badania i obserwacje pozwoliły na zdiagnozowanie u chorej poudarowych zaburzeń językowych o cechach afazji ruchowej z elementami afazji czuciowej. Terapia skierowana została głównie na usprawnianie zaburzonych funkcji nazywania i mowy spontanicznej. W tym celu opracowano zestaw różnorodnych ćwiczeń.

SŁOWA KLUCZOWE: mózg, udar, afazja, diagnoza, afatyczne zaburzenia mowy

MARTYNA POLCZYK

Terapia logopedyczna przez zabawę

STRESZCZENIE: Autorka prezentuje rodzaj zabawy, która może być skutecznie używana w trakcie terapii logopedycznej dzieci z odbiegającą od normy wymową [š, ž, č, ř]. Proces terapeutyczny pokazany jest poprzez grę. Taka forma powinna zachęcić dzieci do częstszego wykonywania ćwiczeń logopedycznych.

SŁOWA KLUCZOWE: logopedia, dziecko, rodzice, dyslalia, zabawa w logopedii

OLGA PRZYBYŁA, TOMASZ WOŹNIAK

Raport Projektu Network for Tuning Standards and Quality of Education programmes for Speech and Language Therapists in Europe (NetQues)

STRESZCZENIE: Raport projektu Network for Tuning Standards and Quality of Education programmes for Speech and Language Therapists in Europe (NetQues) zawiera wykaz standardów i opis kluczowych kompetencji wspólnych dla uniwersyteckich programów kształcenia logopedycznego w Europie.

SŁOWA KLUCZOWE: logopedia, standardy kształcenia, kompetencje kluczowe, dobre praktyki i etyka