

## **Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Terapia logopedyczna. Metody postępowania w zaburzeniach mowy” połączona z Walnym Zebraniem członków Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, 30.06–02.07.2017 r., Lublin**

### **Wystąpienia ustne**

#### **Logopedyczna koncepcja dostosowania podręczników szkolnych do specjalnych potrzeb edukacyjnych różnych grup uczniów z opóźnieniami rozwoju mowy i deficytami języka**

**Kazimiera Krakowiak, Aleksandra Borowicz, Renata Kołodziejczyk**

*Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin*

Celem referatu jest zapoznanie słuchaczy z logopedyczną koncepcją dostosowania podręczników szkolnych do specjalnych potrzeb edukacyjnych różnych grup uczniów z opóźnieniami rozwoju mowy i deficytami języka. Indywidualne potrzeby dzieci i młodzieży w tym zakresie zostały ujęte szeroko, poczynając od wielorakiego zróżnicowania całej populacji i z uwzględnieniem specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych uczniów z trudnościami w komunikowaniu się i uczeniu oraz uczniów z niepełnosprawnościami. Proponowane wskazówki wynikają z założenia, że w dostosowaniu tekstów podręczników do językowego rozwoju uczniów powinno się uwzględnić:

- 1) wiedzę o dynamice językowego rozwoju i właściwościach charakteryzujących poszczególne okresy rozwoju człowieka;
- 2) wiedzę o naturalnym zróżnicowaniu indywidualnych potrzeb i preferencji adresatów podręczników;
- 3) wiedzę o specjalnych potrzebach edukacyjnych tych uczniów, którzy są i powinni być włączeni do edukacji w środowisku szkolnym, ale potrzebują wszechstronnego, specjalistycznego wsparcia.

Ważnym sposobem udzielania wsparcia uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jest opracowanie specjalistycznych podręczników, ściśle związanych z podręcznikami używanymi przez uczniów sprawnych, czyli podręczników zawierających te same zasadnicze treści, ale dostosowanych do specyficznych możliwości odbioru i rozumienia. Celem opracowania takich podręczników jest przeciwdziałanie wyłączeniu uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z toku kształcenia oraz realizowania założeń podstawy programowej kształcenia ogólnego w warunkach szkół ogólnodostępnych oraz integracyjnych.

#### **Granice terapii logopedycznej osób w wieku senioralnym**

**Stanisław Milewski, Katarzyna Kaczorowska-Bray**

*Uniwersytet Gdański*

Zmiany demograficzne, polegające na starzeniu się społeczeństwa, odczuwa coraz większa część populacji krajów rozwiniętych. Rodzi to oczywiście szereg poważnych problemów związanych z koniecznością zapewnienia seniorom właściwej opieki i godnych warunków życia. Jedną z zasadniczych kwestii staje się określenie granic czasowych efektywnej rehabilitacji osób w wieku podeszłym. Problem ten dotyczy także terapii logopedycznej. Zgodnie z Kartą Etyki Zawodowej (fr. *Charte éthique professionnelle des orthophonistes-logopèdes de l'Union Européenne*), sporządzoną i przyjętą przez CPOLOL w Atenach 1 maja 1992 r. i w Kopenhadze 9 maja 1993 r., podstawowym obowiązkiem logopedów jest zapewnienie swym pacjentom długoterminowej poprawy jakości życia. Powinni oni również oceniać skuteczność podjętych działań i zakończyć opiekę terapeutyczną, gdy pacjent nie odnosi już korzyści z terapii. Uwzględnienie w praktyce zawodowej tych założeń stanie się możliwe dzięki poznaniu zmian zachodzących w komunikacji i przebiegu czynności fizjologicznych (przyjmowanie pokarmu, oddychanie), towarzyszących starości tak fizjologicznej, jak i powikłanej procesami patologicznymi. Podjęcie właściwej oddziaływań gerontologicznych powinno być więc poprzedzone badaniami gerontolingwistycznymi.

#### **Terapia psychogennych zaburzeń mowy**

**Zbigniew Tarkowski**

*Uniwersytet Medyczny, Lublin*

Do psychogennych zaburzeń mowy jest zaliczane jąkanie i mutyzm. Powstają one najczęściej w okresie wczesnego dzieciństwa i w tym okresie są największe szanse efektywnej terapii, której założenia i metody zostaną przedstawione.

## Psychofarmakologia dla logopedów

Andrzej Czernikiewicz

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Pierwsze osiągnięcia w zakresie leków psychotropowych datowane są na lata 40. i 50. ubiegłego wieku, kiedy to wprowadzono pierwsze z leków neuroleptycznych, antydepresyjnych i normotymicznych. Obecne osiągnięcia na polu psychofarmakologii doprowadziły do możliwości zastosowania skutecznych leków w większości zaburzeń psychicznych, zaczynając od schizofrenii, a kończąc na chorobie Alzheimera. Oczywiście istnieją i będą istniały takie zaburzenia psychiczne, szczególnie z kręgu zaburzeń neurorozwojowych, w których w mierzalnym odcinku czasu nie będziemy w stanie pomóc pacjentom. Wydaje się, że aktualnie największym problemem w grupie leków psychotropowych nie jest ich poziom skuteczności, ale to, na ile kreują one zjawisko współpracy. Jednocześnie badania nad mechanizmem działania leków psychotropowych pozwoliły na zrozumienie podłoża wielu zaburzeń psychicznych – hipoteza dopaminergiczna w odniesieniu do schizofrenii, czy też znaczenie serotoniny w zaburzeniach depresyjnych i lękowych.

## Kompetencja logiczno-językowa a rozwój sprawności językowych

Alina Maciejewska

*Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny, Siedlce*

W wystąpieniu przedstawione zostaną wyniki badań wskazujące na rolę naturalnej kompetencji logiczno-językowej w rozwoju sprawności językowych. Do jej oceny dość łatwo można wykorzystać umiejętność wnioskowania przez analogię o związkach formy i treści między jednostkami leksykalnymi i słowotwórczymi. Doświadczenia autorki w zakresie terapii logopedycznej osób z trudnościami w czytaniu i pisaniu, osób z niedosłuchem i upośledzeniem umysłowym wskazują, że w programowaniu języka warto zwracać uwagę na ćwiczenie rozpoznawania relacji analogicznych między jednostkami języka.

## Holistyczny model postępowania w zaburzeniach rozwoju mowy u dzieci z wadami twarzowo-czaszkowymi na przykładzie izolowanych i zespołowych kraniosynostoz

Dawid Larysz, Agnieszka Rożek

*Centrum Leczenia Zaburzeń OUN i Wspierania Rozwoju Dzieci „Kangur”, Katowice*

Mózg jest najbardziej złożonym narządem naszego ciała i zawiaduje wszystkimi funkcjami organizmu. Oczywiście jest, że wady czaszkowo-twarzowe mogą prowadzić do nieprawidłowości budowy i funkcji ośrodkowego układu

nerwowego, jak również nieprawidłowości funkcjonowania mózgu mogą spowodować zaburzenia w obrębie tej zawsze nagiej wizytówki naszego ciała, jaką jest twarz. Poczynając od genoarchitektoniki ośrodkowego układu nerwowego oraz molekularnych mechanizmów powstawania struktur czaszki i twarzy, wszystkie one są ze sobą nierozzerwalnie związane zarówno anatomicznie, jak i czynnościowo. Autorzy zaprezentują aspekty neurologopedyczne, neurochirurgiczne, neuropsychologiczne oraz fizjoterapeutyczne leczenia wad twarzy i czaszki, które składają się na nowoczesny interdyscyplinarny model postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.

## Terapia logopedyczna dzieci z MPD

Renata Marciniak-Firadza

*Uniwersytet Łódzki*

Mózgowemu porażeniu towarzyszy dyszartria, często dysfagia oraz zaburzenia integracji sensorycznej. Dlatego w terapii logopedycznej dzieci z MPD tak ważne są: a) usprawnianie karmienia, tj. wspomaganie funkcji oralnych związanych z przyjmowaniem pokarmów, stymulowanie czynności mających związek z gryzieniem i żuciem, naukę polykania, b) masaż logopedyczny, mający za zadanie znormalizowanie napięcia mięśniowego narządów artykulacyjnych oraz usprawnienie motoryki artykulacyjnej oraz c) ćwiczenia dostarczające odpowiednią ilość i jakość bodźców polisensorycznych, które mają na celu pobudzić, w miarę możliwości, wszystkie zmysły dziecka – wzrok, słuch, dotyk, węch, smak. Celem referatu jest omówienie wyżej przytoczonych metod/form terapii.

## Specyfika oddziaływań logopedycznych w przypadku dzieci z SLI

Sofia Kamińska

*Dzienny Ośrodek Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży, Wrocław*

Logopedia, będąc samodzielną i dojrzałą dyscypliną naukową, wypracowała wiele specyficznych i skutecznych metod oraz technik postępowania logopedycznego. Jednak w obliczu wielu zaburzeń komunikacji językowej dorobek ten jest zdecydowanie niewystarczający i logopedzi muszą poszerzać wachlarz stosowanych strategii terapeutycznych, korzystając np. z osiągnięć pedagogiki czy psychologii. Specyficzne zaburzenie językowe (SLI) należy właśnie do tej grupy zaburzeń komunikacji, które wymagają wielorakich metod i technik oddziaływania terapeutycznego. W wystąpieniu zamierzam wyodrębnić niektóre strategie terapeutyczne, które są wykorzystywane w leczeniu dzieci z SLI.

## Kształtowanie kompetencji komunikacyjnej w zabawie

Ewa Bielecka-Nowakowska<sup>1</sup>, Anna Zająć<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa

<sup>2</sup> Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce

Mowa kształtuje się w wyniku interakcji dziecko – otoczenie społeczne. Proces jej nabywania jest silnie związany z realizacją potrzeb komunikacyjnych dziecka. Dzieciom z zaburzeniami mowy należy stworzyć warunki do rozwoju języka, ale przede wszystkim do zaspokojenia potrzeb komunikacyjnych. W wystąpieniu staramy się uzasadnić, dlaczego strategie oparte na zabawie są najskuteczniejsze w procesie kształtowania kompetencji komunikacyjnej dziecka. W swoich rozważaniach wykorzystujemy pragmatyczne podstawy językoznawstwa oraz teorię umysłu. Wychodzimy z założenia, że warunkiem niezbędnym do nabywania języka jako narzędzia działania jest umiejętność tworzenia wspólnego pola uwagi. Bez teorii umysłu człowiek nie postrzegałby siebie i innych jako jednostek intencjonalnych. Ta podstawowa zdolność przypisywana ludzkiemu gatunkowi pozwala na sprawne prowadzenie dyskursu, co jest wyznacznikiem opanowania reguł językowych i kompetencji komunikacyjnej. Nasze badania i obserwacje pozwalają wnioskować, iż do skutecznych strategii wspierania rozwoju komunikacji dziecka zaliczyć należy: budowanie w zabawie wspólnego pola uwagi, używanie języka w zabawach w udawanie, zabawy w naśladowanie, zabawy wykorzystujące naprzemienną relację, zwracanie uwagi na zainteresowanie dziecka po to, by mogło ono przejąć inicjatywę w interakcjach, stworzenie relacji, która buduje zaufanie i zrozumienie.

## Postępowanie terapeutyczne w przypadkach zaburzeń komunikacji pisemnej. Perspektywa logopedyczna

Urszula Mirecka, Aneta Domagała

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

W ostatnich kilkunastu latach obserwuje się wzrost zainteresowania logopedów problematyką komunikacji pisemnej zarówno w aspekcie rozwojowym (zagadnienia złożonego pod względem psychoruchowym procesu opanowywania umiejętności czytania i pisania), jak i patologicznym (zagadnienia wielowymiarowych trudności w akwizycji języka pisanego i utraty możliwości posługiwania się nim). Odpowiedzią na zainteresowania badaczy akademickich oraz praktyków jest wieloautorska, a zarazem wielospecjalistyczna monografia „Zaburzenia komunikacji pisemnej” pod redakcją A. Domagały i U. Mireckiej (Gdańsk, 2017). Uznając, że standardy logopedyczne w zbyt ograniczonym zakresie uwzględniają zagadnienia zaburzeń języka pisanego, prezentujemy możliwości włączenia tej problematyki do procesu diagnostyczno-terapeutycznego w patologii mowy. W referacie koncentrujemy się na terapeutycznych aspektach postępowania logopedycznego w pracy z osobami z zaburzeniami porozumiewania się w mowie i piśmie.

## Niejasności terminologiczne w logopedii źródłem problemów komunikacyjnych i terapeutycznych

Joanna Trzaskalik

Akademia Ignatianum, Wydział Zamiejscowy Nauk Humanistycznych i Społecznych w Mysłowicach

W polskiej literaturze, w nazywaniu i interpretowaniu różnych rodzajów dyslalii napotykałyśmy liczne sprzeczności i niejednoznaczności, które utrudniają zrozumienie patologicznych procesów stanowiących źródło nienormatywnej realizacji fonemów. Przykładem może być sygmatyzm lateralny, różnie definiowany i różnie opisywany w polskiej literaturze logopedycznej. Dla jednych badaczy boczość/lateralność kojarzona jest z dysmedialnym kierunkiem wpływu powietrza, a dla drugich z niesymetrycznym ułożeniem języka. Oprócz tego pojawiają się też nazwy zjawisk logopedycznych zawierające boczość/lateralność jako cechę charakterystyczną dla opisywanej nienormatywnej realizacji. Autorka podejmuje próbę uzgodnienia terminologicznego, wychodzi z założenia, że jednoznaczność i precyzja używanych terminów służy profesjonalnej wymianie informacji, gwarantuje także jakość i skuteczność oddziaływań terapeutycznych.

## Metody rytmizowania wypowiedzi w terapii osób jękających się w świetle *evidence based practice*

Tomasz Woźniak

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

W referacie rozważana jest skuteczność i ograniczenia metod terapii logopedycznej wykorzystujących metody rytmizowania wypowiedzi w świetle praktyki i najnowszych badań. Wnioski mają przede wszystkim charakter aplikacyjny. Metody rytmizowania wypowiedzi są znane i stosowane w terapii osób jękających się od dawna. Wśród nich można wymienić metody wykorzystujące metronom i mowę sylabiczną, logorytmikę czy metody oparte na naturalnym rytmie mowy wyznaczanym przez czas trwania frazy, skoordynowanej z oddechem, jak chociażby metoda Engiel (czy częściowo McGuire). Ostatnio skuteczność tych metod została potwierdzona dowodami opartymi na neuroobrazowaniu, pochodzącymi z badań amerykańskich. Dodatkowy wniosek płynący z przywoływanych badań to stwierdzenie, że osoby jękające mają osłabioną łączliwość w obrębie sieci połączeń jąder podstawnych z obszarami wzgórzowo-korowymi. Wzgórze i dodatkowe pole ruchowe są częściami sieci, do której włącza się także korę ruchową pierwszorzędową i górną część zakrętu skroniowego. Funkcje tej sieci wspierają samodzielnie wywołane sekwencje motoryczne. Ale sieci te są bardziej aktywne w przypadku takich właśnie sekwencji, niż w przypadku sekwencji motorycznych wywoływanych zewnątrz (stymulowanych, naśladowanych). Może to wyjaśniać fakt, że jękanie występuje głównie w czasie samodzielnie formułowanych wypowiedzi, ale wypowiedź danej osoby może być całkowicie płynna, gdy formułowana jest w synchronii

z zewnętrzną stymulacją: rytmizowaniem czy w takt uderzeń metronomu.

## **Inter-Speech jako nowa kategoria diagnozy i terapii logopedycznej**

**Danuta Pluta-Wojciechowska, Barbara Sambor**

*Uniwersytet Śląski, Katowice*

Autorki podejmują nieopisany w dotychczasowej literaturze logopedycznej w Polsce i na świecie problem pozycji narządów mowy, w szczególności języka, podczas pauz w mówieniu u osób z zaburzeniami realizacji fonemów. Przedstawiają wyniki badań własnych, które dotyczą pozycji Inter-Speech u osób z dyslalią obwodową i osób z normatywną realizacją fonemów. Podjęcie tego problemu niesie istotne implikacje diagnostyczne i terapeutyczne w postępowaniu logopedycznym. Pozwala także zrozumieć przyczyny niektórych trudności uczenia się wymowy.

## **Tempo wypowiedzi w oligofazji**

**Mirosław Michalik, Anna Cholewiak**

*Uniwersytet Pedagogiczny, Kraków*

W wystąpieniu przedstawione zostaną wyniki badań nad tempem wypowiedzi uczniów szkoły specjalnej dotkniętych oligofazją o podłożu niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim. Analizy wypowiedzi uczniów obejmują wybrane ilościowe i jakościowe aspekty mowy. Wśród analizowanych aspektów wypowiedzi znalazły się: ocena latencji pierwszej wypowiedzi, liczba sylab i głosek użytych w 30-sekundowym fragmencie wypowiedzi, liczba pauz wraz z ich charakterystyką, a także procentowy udział pauz w wypowiedzi. Uzyskane wyniki stanowią podstawę do zgłaszania wniosków o charakterze aplikacyjnym (terapeutycznym).

## **Ocena nosowości z zastosowaniem metody kształtowania wiązki akustycznej**

**Anita Lorenc, Daniel Król**

*Uniwersytet Warszawski*

W referacie zostaną przedstawione stosowane wspólnie kliniczno-instrumentalne techniki oceny nosowości w mowie. Dzieli się je na trzy grupy w zależności od źródła ruchów podniebno-gardłowych, ich cech oraz efektów tych ruchów. Ruchy podniebno-gardłowe dają również efekty aerodynamiczne, jak i akustyczne. Obecnie najnowocześniejszym i całkowicie nieinwazyjnym sposobem rejestracji i analizy sygnału akustycznego są badania z zastosowaniem macierzy mikrofonowych, wykorzystujących metodę adaptacyjnego kształtowania wiązki akustycznej w połączeniu z przetwarzaniem końcowym

metodą DAMAS (*Deconvolution Approach for the Mapping of Acoustic Sources*). Połączenie wspomnianych metod daje możliwość wyodrębniania artykulacji ustnych, ustno-nosowych i nosowych, określania ich procentowego udziału w analizowanych segmentach. Ponadto przestrzenna analiza artykulacji możliwa jest niezależnie w różnych pasmach częstotliwości rejestrowanego sygnału. Podczas referatu przedstawione zostaną możliwości oceny nosowości w mowie, zarówno na przykładach wymowy normatywnej, jak i zaburzonej.

## **Zależności pomiędzy Specyficznymi Zaburzeniami Rozwoju Językowego a Centralnymi Zaburzeniami Procesów Przetwarzania Słuchowego pod względem słuchu prozodycznego – przegląd teoretyczny**

**Joanna Mąka**

W referacie podsumowano zależności pomiędzy centralnymi zaburzeniami procesów przetwarzania słuchowego (CAPD) a specyficznymi zaburzeniami rozwoju językowego (SLI). Zależności te zostały ujęte z perspektywy teorii funkcjonowania centralnego układu nerwowego, a mianowicie przedstawiono doniesienia z literatury naukowej na temat teorii wąskolokalizacyjnych oraz teorii antylokalizacyjnych (dynamicznych). Zadano pytanie, czy jeśli uszkodzenie innych ośrodków (niekoniecznie odpowiadające za konkretną funkcję, np. mowy bądź słuchu) wpływa na dysfunkcję dowolnego ośrodka mózgowego, to można stwierdzić, że te dwa centralne zaburzenia (centralne zaburzenia procesów przetwarzania słuchowego i specyficzne zaburzenia rozwoju językowego) mają wspólne podłoże? W prezentacji zawarto dane z badań m.in. S. Grabiassa (2000) na temat wpływu słuchu fonematycznego na percepcję mowy u dzieci z SLI (że jest on zaburzony), a idąc dalej i przyjmując założenia Z. Kurkowskiego (2000), że słuch fonematyczny składa się ze słuchu prozodycznego, oraz bazując na publikacjach J. Panasiuk (2012, 2013), z których wynika, że za słuch prozodyczny i emocje odpowiada układ limbiczny, postawiono kolejne pytanie: czy słuch prozodyczny i ośrodek go przetwarzający (układ limbiczny) mogą odpowiadać za ośrodkowe zaburzenia procesów przetwarzania i za specyficzne zaburzenia rozwoju językowego.

## Wartości normatywne przesiewowych testów wyższych funkcji słuchowych platformy diagnostyczno-terapeutycznej APD-Medical

Andrzej Senderski<sup>1</sup>, Katarzyna Iwanicka-Pronicka<sup>2</sup>, Joanna Majak<sup>3</sup>, Marzena Walkowiak<sup>3</sup>, Zenobia Bogdanowska<sup>4</sup>, Karolina Dajos<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Senso-Medical, Warszawa

<sup>2</sup> Instytut Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa

<sup>3</sup> Instytut Medycyny Pracy, Łódź

<sup>4</sup> Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1, Olsztyn

<sup>5</sup> APD-Medical sp. z o.o., Warszawa

Zaburzenia słuchu na poziomie centralnym mają negatywny wpływ na możliwości komunikowania się oraz sukces edukacyjny dziecka, dlatego ważna jest ich wczesna i kompleksowa diagnoza oraz rehabilitacja. Celem pracy było opracowanie wartości referencyjnych dla przesiewowych testów ośrodkowych funkcji słuchowych zawartych na platformie diagnostycznej APD-Medical dla dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Badaniem objęto 341 dzieci w wieku od 4 do 9 lat. U dzieci wykonano testy reakcji słuchowej i wzrokowej, test rozumienia mowy w szumie, przesiewowy polski liczbowy test rozdzielności słyszenia (ang. *Dichotic Digits Test*, DDT) oraz przesiewowy test sekwencji częstotliwości (ang. *Frequency Pattern Test*, FPT). Wykazano, że wiek istotnie wpływa na wyniki osiągane przez dzieci we wszystkich testach ( $p < 0,05$ ). Wyznaczono wartości referencyjne normy dla poszczególnych testów, uwzględniając wpływ wieku na wyniki.

## O pracy logopedy z dziennikarzami radiowymi

Barbara Kamińska

Uniwersytet Gdański

Logopeda pracujący w radiu wykorzystuje zarówno metody znane z logopedii ogólnej, jak i specyficzne dla logopedii artystycznej, w tym medialnej. Stricte logopedyczna praca dotyczy (ewentualnych) zaburzeń artykulacyjnych i zaburzeń głosu (we współpracy z foniatrą). Konieczność spełnienia wymogów stawianych dziennikarzom sprawia, że cele pracy logopedy dotyczą nie tylko nauki (częściej – doskonalenia) poprawnej wymowy głosek, posługiwanie się zdrowym, właściwym emisyjnie głosem, lecz także wyrazistego mówienia tzw. „radiowym” głosem, intonacją i tempem dostosowanym do poszczególnych rodzajów radiowych wypowiedzi. Oceniając sposoby realizacji fonemów, jakość głosu, posługiwanie się prozodią i tempem, uwzględnia się wiedzę i sposoby pracy zaczerpnięte od specjalistów innych dziedzin.

## Zastosowanie kwestionariusza VHI w ocenie efektywności kształcenia i rehabilitacji głosu

Monika Kaźmierczak

Uniwersytet Łódzki

Przedmiotem wystąpienia jest przydatność podmiotowego badania kwestionariuszem VHI w ocenie kształcenia i rehabilitacji głosu. Wśród młodych ludzi przygotowujących się do pracy zawodowej rzadko zdarzają się osoby prawidłowo posługujące się głosem (to głównie chórzyci, członkowie grup wokalnych oraz teatralnych, absolwenci szkół muzycznych itp.), częściej spotyka się studentów o początkowo dobrym głosem, a stopniowo pogarszającym się pod wpływem różnych czynników zewnętrznych i wewnętrznych. Corocznie identyfikuje się również studentów z dysfunkcjami nieuświadomionymi lub utajnionymi, którzy nie powinni kształcić się w zawodzie lub, ze względu na pogarszający się stan zdrowia, po pewnym czasie będą musieli stałe pozostawać pod specjalistyczną opieką albo zrezygnować z pracy. Rehabilitacja głosu dotyczy przedstawicieli różnych zawodów (m.in. teleankieterów, dziennikarzy, kontrolerów lotów, aktorów), jednak nadal najliczniej reprezentowaną grupą są nauczyciele. Wnioski dotyczą: celowości zastosowania ankiety VHI, jej przydatności i możliwości wykorzystania w przestrzeni uniwersytetu oraz w gabinecie logopedycznym do samooceny świadomości z zakresu higieny i prawidłowej emisji głosu, efektywności ćwiczeń, jakości komunikacji werbalnej studentów i pacjentów.

## Poziomy organizacji przetwarzania informacji sensorycznych a rozwój sprawności językowych

Olga Przybyła

Uniwersytet Śląski, Katowice

Występowanie zakłóceń w procesach realizacyjnych mowy w różnych jej zakresach świadczy o niedostatecznej dojrzałości analizatorów i nieprawidłowościach w obszarze procesów bilateralnej wymiany informacji sensorycznych. W wystąpieniu przedstawione zostaną wyniki badań wskazujące na związek poziomów organizacji przetwarzania informacji sensorycznych ze stanem rozwoju sprawności językowej dzieci z trudnościami w uczeniu się.

## Podejście interakcyjne rodzic – dziecko w terapii opóźnień w rozwoju mowy

Ewa Gacka

Uniwersytet Łódzki

Termin opóźniony rozwój mowy/opóźnienie w rozwoju mowy (ORM) jest różnie definiowany. Przyjmuję, że ORM to kształtowanie się mowy niezgodnie z tym, co nazywamy normą rozwoju językowego, określoną na podstawie

etapów kształtowania się mowy. ORM jest objawem zaburzeń rozwoju mowy o ściśle ustalonej przyczynie (np. głuchota/niedosłuch, autyzm, uszkodzenie OUN, opóźnienie rozwoju umysłowego) lub tylko prawdopodobnej (niejednoznacznej) etiologii (np. SLI) oraz zakłóceń rozwoju mowy (SORM). Bez względu na charakter opóźnienia w rozwoju mowy dziecko wymaga wczesnej interwencji logopedycznej. Jej celem jest diagnoza/rozpoznanie problemu, ale także stymulacja rozwoju językowego. Ponieważ porozumiewanie się ma charakter interakcyjny, liczy się jakość i ilość kontaktów rodzic–dziecko. W wystąpieniu zaprezentowane zostaną strategie stymulacji rozwoju językowego, których podstawą jest nastawienie interakcyjne.

Zapobieganie zapaleniom płuc i niedożywieniu w następstwie dysfagii neurogennej – ważny element terapii dysfagii

---

## Anna Czernuszenko

---

*Rehaklinik Bellikon, Szwajcaria*

Choroby neurologiczne są najczęstszą przyczyną dysfagii w populacji. W ich następstwie dochodzi często do potencjalnie śmiertelnych klinicznych konsekwencji w postaci niedożywienia, odwodnienia i zachyłstowych zapaleń płuc. Powikłań tych można potencjalnie uniknąć pod warunkiem wczesnego rozpoznania dysfagii i podjęcia w odpowiednim czasie właściwych działań terapeutycznych. Podstawowe postępowanie w dysfagii, mające główne znaczenie dla zapobiegania jej śmiertelnym powikłaniom, nie jest skomplikowane, ale wymaga współdziałania wielu dyscyplin.

## Warsztaty naukowo-szkoleniowe

### Psychoedukacja

#### Andrzej Czernikiewicz

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Psychoedukacja to metoda psychospołecznego oddziaływania na pacjentów i członków ich rodzin, pozwalająca chorym i ich bliskim na zrozumienie przyczyny istoty i możliwości terapii ich zaburzeń. W sesjach psychoterapeutycznych rolą edukatora jest ułatwienie komunikacji różnych pacjentów i członków ich rodzin, co pozwala na skuteczną wymianę informacji, ale także na lepsze rozwiązywanie aktualnych problemów. Jednym z głównych celów psychoedukacji jest poprawa przebiegu terapii w ten sposób, by leki i inne metody biologiczne były przyjmowane i akceptowane przez pacjenta – zjawisko braku współpracy dotyka ponad 50% osób z zaburzeniami psychicznymi. W trakcie warsztatu przy użyciu techniki odgrywania ról zaprezentowane będą możliwości psychoedukacji osób cierpiących na schizofrenię.

### Gotowanie terapeutyczne

#### Agata Jędraszak

*NUTRICIA Polska Sp. z o.o.*

W ramach warsztatów omówione zostaną konsystencje pokarmów przy zagęszczaniu preparatami zagęszczającymi, opartymi na bazie gumy ksantanowej – np. Nutilis Clear. Przygotowane zostaną potrawy dla osób z trudnościami z przełykaniem oraz omówione praktyczne wskazówki dotyczące przygotowania jedzenia dla chorych z dysfagią oraz ich karmienia.

### Warsztaty z emisji głosu – trening oddechowo-głosowo-dykcyjny w ruchu

#### Magdalena Zaorska, Magdalena Osowicka-Kondratowicz

*Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn*

W treningu zaprezentowane zostaną ćwiczenia, których priorytetem jest ukształtowanie nawyku energicznego, rytmicznego i płynnego oddechu dynamicznego. Według petersburskich (leningradzkich) specjalistów niedocenienie roli oddechu fonacyjnego w procesie kształcenia głosu skutkować może problemami związanymi ze swobodą i siłą brzmienia głosu, jego nośnością i gibkością, a także artykulacją i dykcją. Ćwiczenia w ruchu, odbywające się w przyjemnej atmosferze zabawy, poprawiają ogólną kondycję ciała – przede wszystkim zaś trenują mięśnie odpowiedzialne za proces oddychania, dzięki czemu stają się one sprężyste i plastyczne. W treningu, obok ćwiczeń oddechowych w ruchu, zaprezentowane zostaną również

ćwiczenia emisyjne, artykulacyjne i dykcyjne, których zadaniem jest korelacja szeroko rozumianego działania fizycznego z oddechem, głosem, słowem. Obowiązuje wygodny strój. Ćwiczenia: przygotowujące ciało do pracy nad głosem, oddechowe w ruchu, oddechowo-głosowe w ruchu, oddechowo-głosowo-artykulacyjne w ruchu, oddechowo-głosowo-dykcyjne w ruchu. W treningu zastosowane zostaną następujące metody pracy: kompleksowego wpływu na głos i wymowę, kształcenia głosu w ruchu, pośredniego wpływu na głos, treningu w zabawie, widzeń wewnętrznych, stopniowego podnoszenia stopnia trudności ćwiczeń.

### Metoda Neurofunkcjonalnej Reorganizacji Padovan w teorii i w praktyce logopedycznej

#### Aleksandra Listwoń

*„Fundacja 21”, Krosno*

Dziecko od momentu narodzin przechodzi kolejne etapy rozwoju, które są powiązane z dojrzewaniem układu nerwowego. Tylko prawidłowe przejście tych etapów daje możliwość optymalnego rozwoju dziecka. Zgodnie z tym założeniem Metoda Neurofunkcjonalnej Reorganizacji Padovan proponuje powtórzenie kolejnych faz rozwoju poprzez ćwiczenia motoryki dużej, oka oraz funkcji prymarnych. Metoda ta może być wykorzystywana zarówno w celach profilaktycznych, jak i terapeutycznych u pacjentów w każdym wieku. Najczęstsze wykorzystanie Metody Padovan w celach terapeutycznych dotyczy osób z wadami genetycznymi, zaburzeniami sensomotorycznymi oraz zaburzeniami mowy o różnej etiologii. Warsztat poświęcony jest prezentacji założeń Metody Neurofunkcjonalnej Reorganizacji Padovan na przykładzie zastosowania jej w terapii dziecka z trisomią 21. Prezentacja dotyczy dynamiki nabywania przez dziecko kolejnych sprawności w ciągu dwóch lat, czyli od momentu rozpoczęcia stałej i systematycznej terapii z wykorzystaniem tej metody.

### Zaburzenia połykania

#### Tatiana Lewicka

*NUTRICIA Polska*

Zaburzenia połykania są istotnym problemem współczesnej medycyny. Występują w wielu chorobach, a szczególnie często obserwowane są u pacjentów neurologicznych. Źle zdiagnozowane prowadzą do wielu powikłań, a najgroźniejsze z nich to zachłystowe zapalenie płuc i zaburzenia odżywiania. Neurologopeda (logopeda) powinien posiadać szeroki zakres wiedzy na temat zaburzeń połykania oraz budować warsztat terapeutyczny, ponieważ determinuje to wdrożenie właściwego postępowania z pacjentem. W czasie warsztatu zostaną omówione:  
– aspekty fizjologii i anatomicznych podstaw procesu połykania,

- fazy połykania,
- metody diagnozowania dysfagii ze szczególnym zwróceniem na poszczególne fazy,
- objawy dysfagii,
- metody terapii,
- powikłania dysfagii,
- leczenie żywieniowe,
- alternatywne dostępy do przewodu pokarmowego,
- przygotowanie posiłków,
- edukacja rodziny i opiekunów.

## **Dysfunkcje oddychania i połykania w diagnostyce i terapii logopedycznej**

Izabela Malicka

*International School of Krakow*

Autorka omówi funkcję oddychania jako jedną z czynności prymarnych. Wskaże zależności pomiędzy oddychaniem, pozycją spoczynkową języka oraz połykaniem a zaburzeniem artykulacji. Podjęty temat zostanie omówiony w aspekcie diagnostyki oraz terapii logopedycznej.

## **Zaburzenia rezonansu w diagnostyce i terapii logopedycznej**

Danuta Pluta-Wojciechowska

*Uniwersytet Śląski, Katowice*

Autorka przedstawia zagadnienia dotyczące zaburzeń udziału rezonatora nosowego w tworzeniu dźwięków mowy z perspektywy logopedycznej i foniatrycznej. Prezentuje metody rozpoznawania zaburzeń rezonansu, a także sposobów ustalania ich przyczyn oraz określa kierunki logopedycznego postępowania postdiagnostycznego w przypadku nosowania.

## **Stymulator Polimodalnej Percepcji Sensorycznej – polskie, innowacyjne urządzenie do prowadzenia wielozmysłowej terapii w grupach zaburzeń o podłożu sensorycznym**

Bartłomiej Szylz

*GNP Magnusson Aparatura Medyczna Sp. z o.o.*

Podczas spotkania uczestnicy będą mogli zapoznać się z zasadą funkcjonowania systemu, założeniami terapii oraz przedstawić proces programowania terapii na urządzeniach demonstracyjnych.

## **Nowe metody diagnostyki i terapii centralnych zaburzeń słuchu**

Zenobia Bogdanowska<sup>1</sup>, Olga Przybyła<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1, Olsztyn*

<sup>2</sup> *Uniwersytet Śląski, Katowice*

Warsztat dotyczy następujących zagadnień:

- Centralne zaburzenia słuchu: definicja, epidemiologia, patomechanizmy i podtypy kliniczne.
- Diagnostyka – część teoretyczna – omówienie testów oceniających wyższe funkcje słuchowe oraz praktyczna prezentacja narzędzia do diagnozy CAPD – Platformy APD-Medical.
- Postępowanie terapeutyczne: podstawy teoretyczne poprawy funkcji słuchowych oraz prezentacja aktywnego treningu słuchowego Neuroflow.

## **Programowanie języka polskiego u dzieci dwujęzycznych**

Urszula Ciszewska-Psujek

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Spowodowane migracją i mieszaniami się różnych narodowości coraz częstsze zjawisko bilingwizmu w polskich szkołach czy też wśród Polonii przebywającej poza granicami kraju stawia przed nauczycielami języka polskiego nie lada wyzwanie – spojrzenia na język w sposób funkcjonalny oraz uczenia go w sposób komunikacyjny. Nauczycielowi edukacji wczesnoszkolnej lub poloniście pomocą służyć może logopeda, który posiada umiejętność budowania/odbudowywania i rozwijania kompetencji językowej i komunikacyjnej wśród dzieci, u których trudności w opanowaniu języka są wynikiem interferencji dwóch czy nawet trzech systemów językowych. Użyteczne w tym działaniu mogą okazać się również metody glottodydaktyczne, tak bardzo skuteczne w „programowaniu języka”. Niniejsze warsztaty są przeglądem metod i technik używanych w uczeniu języka polskiego jako obcego dzieci obcokrajowców lub polskich dzieci dwujęzycznych w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, które mogą być także wykorzystywane w terapii dzieci z opóźnionym rozwojem mowy. Podczas spotkania zaprezentowane zostaną także opracowane przez autorkę przykładowe ćwiczenia gramatyczne służące opanowaniu fleksji nominalnej i werbalnej. Program warsztatów:

- Problem wielojęzyczności w polskich szkołach i wśród Polonii.
- Przegląd metod i technik uczenia języka polskiego dzieci dwujęzycznych.
- Terapia logopedyczna dzieci dwujęzycznych.
- Prezentacja wybranych ćwiczeń rozwijających sprawność gramatyczną.
- Ćwiczenia praktyczne.



## Terapia Pozycji Oralnej Talk Tools

Piotr Jaworski

*PJtherapeutic Piotr Jaworski*

- Program warsztatów obejmuje następujące zagadnienia:
- OPT i inne programy terapii oparte na modelu fizjoterapii.
  - Podstawy teoretyczne OPT, definicja planu motorycznego.
  - Adresat terapii.
  - Niezbędne warunki dla poprawy wyrazistości mowy.
  - Cele OPT.
  - Model diagnozy z uwzględnieniem karmienia.
  - Narzędzia terapii i diagnozy: m.in. bloczki żuchwowe, hierarchia flecików, narzędzia do pionizacji i lateralizacji języka w hierarchii strukturalno-funkcjonalnej, model: żuchwa-wargi-język.
  - Karmienie jako element programu OPT.

## Rozwijanie komunikacji na poziomie przedsymbolicznym – podstawa terapii logopedycznej dziecka z autyzmem

Magdalena Tarnawska

*Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Poradnia Specjalistyczna dla Osób z Autyzmem, Świdnik*

Autyzm to całościowe zaburzenie rozwoju, osoby z autyzmem inaczej czują i myślą w związku z tym inaczej też żyją. Specyficzne funkcjonowanie osób z autyzmem odnosi się do ich: zachowania, emocji, odczuwania otaczającego świata, nawiązywania i podtrzymywania relacji, motywacji i zainteresowań, a także komunikacji z drugim człowiekiem. Praca terapeutyczna nad rozwojem porozumiewania się dziecka z autyzmem nie obejmuje wąskiego wycinka dotyczącego umiejętności językowych i głosowych, lecz odnosi się do wszystkich obszarów komunikacji. Na warsztacie zostanie zaprezentowana strategia pracy z dzieckiem ze spektrum autyzmu, która oparta jest na moich doświadczeniach zawodowych. Omówiona zostanie specyfika rozwoju komunikacji osób z autyzmem, następnie przedstawię techniki terapeutyczne rozwijające umiejętności komunikacyjne istotne dla pojawienia się komunikacji symbolicznej. Będziemy także rozmawiać o stylu interakcji z dzieckiem na zajęciach terapii logopedycznej oraz o formach współpracy z rodzicami podczas procesu terapeutycznego.

Plan warsztatu:

- Poziomy rozwoju komunikacji – analiza porównawcza.
- Umiejętności kluczowe – rozwojowe podejście w osiągnięciu celów terapeutycznych.
- Techniki terapeutyczne i styl interakcji – zabawa z dzieckiem z autyzmem.
- Rodzic jako sojusznik w procesie terapeutycznym.

## Innowacyjne metody neurorehabilitacji w terapii funkcji językowych i poznawczych

Bożena Duda, Katarzyna Broniec-Siekaniec, Dorota Piłkuła

*Górnśląskie Centrum Rehabilitacji „REPTY”, Tarnowskie Góry*

Celem wystąpienia jest prezentacja innowacyjnych metod neurorehabilitacji: Systemu C-Eye, Rehacom i Biofeedback, wykorzystywanych do diagnozy i terapii pacjentów z uszkodzeniem mózgu, przebywających na leczeniu w GCR „Repty”. C-Eye to w pełni zintegrowany system, służący do badania świadomości, prowadzenia neurorehabilitacji i komunikacji alternatywnej. Urządzenie C-Eye zakłada interakcję pacjenta z treścią wyświetlaną na ekranie monitora komputerowego dzięki systemowi śledzenia punktu fiksacji wzroku. Rehacom to kolejne innowacyjne urządzenie diagnostyczne i terapeutyczne, wyposażone w specjalne zaprojektowane programy treningowe, umożliwiające pacjentowi sukcesywne usprawnianie poszczególnych obszarów pamięci, uwagi, funkcji wykonawczych, koordynacji wzrokowo-ruchowej i pola widzenia. EEG Biofeedback wykorzystuje możliwości neuroplastyczne mózgu i daje wpływ na generowane przez mózg fale w różnych zakresach częstotliwości. Sygnał EEG jest odbierany a następnie przetwarzany i wizualizowany. Pacjent, wykorzystując informację zwrotną, ma możliwość modyfikowania wzorca fal mózgowych.

## Jak tworzyć teksty łatwe do czytania? Zasady tworzenia oraz modyfikacji tekstów dostosowanych do możliwości percepcyjnych osób o specjalnych potrzebach komunikacyjnych

Renata Kołodziejczyk, Aleksandra Borowicz

*Katolicki Uniwersytet Lubelski im Jana Pawła II, Lublin*

Celem warsztatu będzie zapoznanie uczestników z zasadami tworzenia lub modyfikacji tekstów, aby ułatwić ich rozumienie osobom z zaburzeniami komunikacji językowej: z uszkodzeniami słuchu, afazją, autyzmem, lekką niepełnosprawnością intelektualną oraz osobom o specjalnych potrzebach komunikacyjnych: cudzoziemcom, dzieciom polskim powracającym z emigracji itp. Dostosowanie może dotyczyć układu logicznego tekstu, treści, słownictwa, struktur składniowych, a także postaci graficznej tekstu. Uczestnicy warsztatów będą mieli okazję wykorzystać w praktyce poznane zasady, tworząc samodzielnie teksty łatwe do czytania oraz podejmując się modyfikacji tekstów trudnych. Taka umiejętność jest niezbędna w codziennej praktyce pedagogicznej nauczyciela wspomagającego i logopedy. Umożliwia przygotowywanie dostosowanych kart pracy, sprawdzianów, egzaminów. Z wykorzystaniem zaprezentowanych w trakcie warsztatów zasad mają być tworzone zmodyfikowane wersje podręczników szkolnych dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

## Terapia mowy osób z ASD w oparciu o werbalne zachowania sprawcze

Wojciech Lipski

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

Warsztat poświęcony jest zastosowaniu teorii dotyczącej werbalnych zachowań sprawczych (ang. *verbal operant*) według B. F. Skinnera w procesie terapii osób z ASD. Werbalne zachowania sprawcze mogą stanowić podstawę do przeprowadzenia diagnozy o dużym wymiarze funkcjonalnym i budowania wyprofilowanego, pod kątem umiejętności komunikacyjnych konkretnego dziecka, programu terapii. Diagnoza zbudowana na zasadzie reprezentacji poszczególnych zachowań werbalnych daje ocenę poziomu opanowania umiejętności werbalnych niezbędnych w procesie komunikacji. Rozbudowywanie repertuaru zachowań werbalnych umożliwia osobie z ASD rozwinięcie zdolności komunikacyjnych.

## Wykorzystanie środowiska naturalnego w terapii logopedycznej

Aleksandra Matyjasek, Rafał Matyjasek

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

Pierwotną potrzebą człowieka jest obcowanie z naturalnym środowiskiem będącym źródłem różnorodnych wrażeń zmysłowych. Wielość bodźców dostarczana przez naturę powoduje, że kontakt z przyrodą następuje jednocześnie na płaszczyźnie fizycznej i psychicznej, przyczyniając się do wzrostu samopoczucia jednostki i stymulując jej aktywność życiową. Te prozdrowotne właściwości przyrody są coraz częściej wykorzystywane w terapii osób w różnym wieku poprzez użytkowe, terapeutyczne projektowanie terenów zielonych. Głównym założeniem takich obszarów – ogrodów sensoryczno-terapeutycznych – jest stymulacja polisensoryczna wykorzystująca roślinność oraz elementy małej architektury w celu poprawy funkcjonowania psychicznego i fizycznego dzieci i osób dorosłych. Wykorzystanie elementów przyrody w celach leczniczych określane jest jako hortiterapia (terapia ogrodnicza, od łac. *hortus* – ogród) i stanowi innowacyjny, uzupełniający tradycyjne leczenie sposób rehabilitacji. Celem warsztatu jest przedstawienie znaczenia hortiterapii, omówienie zasad projektowania ogrodów sensorycznych z uwzględnieniem roślinności i elementów małej architektury oraz zaproponowanie konkretnych oddziaływań terapeutycznych wspierających funkcje poznawcze i komunikacyjne w oparciu o autorskie koncepcje projektowe.

## Kształtowanie umiejętności społecznych i komunikacyjnych u dzieci i młodzieży z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

Aleksandra Matyjasek

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

Celem warsztatu jest przedstawienie propozycji terapeutycznej przeznaczonej dla dzieci z autyzmem i zespołem Aspergera, której celem jest kształtowanie zachowań niezbędnych w prawidłowej interakcji. Trening Umiejętności Społecznych (TUS) stanowi formę terapii grupowej i zakłada usprawnianie funkcjonowania w następujących obszarach: zachowania prospołeczne, komunikacja, emocje, radzenie sobie w sytuacjach trudnych, planowanie zachowań, budowanie tożsamości. Efektywność terapii z wykorzystaniem TUS zapewnia etapowość nabywania danej umiejętności, jej generalizacja na różne środowiska funkcjonowania, a przede wszystkim zdobywanie pozytywnych doświadczeń w grupie rówieśniczej. Uczestnicy warsztatu nauczą się formułować cele terapeutyczne, stosować systemy motywacyjne, a także poznają techniki wykorzystywane w pracy terapeutycznej.

## Terapia ręki oraz Zintegrowany trening pisania SIhand® jako forma wspomagania rozwoju dziecka

Agnieszka Rosa

Orticus Centrum Terapii Widzenia i Rozwoju

Terapia ręki to zagadnienie interdyscyplinarne obejmujące wiedzę z różnych dziedzin. Tak szerokie podejście pozwala właściwie spojrzeć na sprawność ręki, czynniki zaburzające jej pracę oraz umożliwia uchwycenie trudności, z jakimi boryka się dziecko. Terapia ręki obejmuje zestaw optymalnie dobranych ćwiczeń zależnie od stwierdzonego problemu, które nie obejmują samej ręki. Nasze ręce powiązane są z tułowiem i zależą od tego, co dzieje się w centralnej części naszego ciała. Takie podejście jest zgodne z neurofizjologicznym kierunkiem rozwoju dziecka. Kontrola nad ciałem rozwija się stopniowo, poczynając od głowy, przechodząc w kierunku stóp, od osiągnięcia stabilizacji centralnej do sprawnego posługiwania się dłońmi. Ruchy duże rozwijają się przed małymi, bardziej precyzyjnymi. W pozycji siedzącej prawidłowa stabilizacja zaczyna się już w stopach i we właściwym ich obciążeniu. Dzięki odpowiedniej pozycji stóp prawidłowo ustawia się miednica, a optymalne ustawienie miednicy pozwala na lepszą stabilizację obręczy barkowej. W konsekwencji tych zależności ręka ma znacznie lepszą możliwość pracy. Zatem duże znaczenie w trakcie zajęć poprawiających funkcję ręki ma właściwie dobrana pozycja ciała. Nie bez znaczenia jest również stymulacja rozwoju dziecka zgodna ze wzorcami motorycznymi. Rozpatrując „pisanie” jako czynność czysto motoryczną, można dostrzec określone prawidłowości posługiwania się ręką w korelacji z ciałem w poszczególnych grupach wiekowych, a to z kolei można przyporządkować określonemu sposobowi trzymania narzędzia pisarskiego. Chwył pisarski jest bowiem

umiejętnością złożoną i nie dotyczy wyłącznie samego sposobu trzymania narzędzia pisarskiego. Takie spojrzenie na to zagadnienie dało początek badaniom naukowym, prowadzonym z udziałem dzieci od 1,5 do 6 roku życia, na podstawie których ustalono wzorce grafomotoryczne.

Terapia ręki jest działaniem wielopoziomowym, zatem obszarów oddziaływań jest kilka.

- Poprawa sprawności ręki (trudności z posługiwaniem się rękoma, obniżony poziom wytworu dziecka, trudności z czynnościami samoobsługowymi, obniżona koordynacja wzrokowo-ruchowa).
- Nieprawidłowy chwyt pisarski (nieprawidłowy sposób trzymania narzędzia pisarskiego, zazwyczaj wynika to z zaburzonego wzorca grafomotorycznego, który obejmuje całe ciało; męczliwość ręki).
- Odzyskanie utraconych funkcji (po wypadkach, nagłych stanach chorobowych, w wyniku których pacjent traci wcześniejsze umiejętności manualne).

Zintegrowany trening pisania SIhand® zakłada:

- stymulowanie rozwoju dziecka zgodnego z neurofizjologicznymi prawami rozwoju,
- rozwijanie prawidłowych wzorców ruchu z zakresu dużej oraz małej motoryki,
- rozwijanie prawidłowego wzorca ruchu czynności grafomotorycznych,
- analizę rozwoju sensomotorycznego,
- analizę funkcji pisania,
- terapię ręki,
- trening funkcji pisania,
- korekcję nieprawidłowego chwytu pisarskiego,

Korekcja nieprawidłowego chwytu pisarskiego obejmuje:

- dokładną diagnostykę motoryki dużej,
- ocenę poziomu rozwoju małej motoryki,
- analizę wzorca motorycznego funkcji pisania,
- określenie rozbieżności w funkcji pisania w odniesieniu do normy,
- dostosowanie ćwiczeń do określonych rozbieżności,
- budowanie prawidłowego wzorca pisania.

## Kształtowanie sprawności prozodycznych

**Marta Wysocka**

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Celem warsztatu jest zapoznanie uczestników z technikami i metodami służącymi usprawnianiu percepcji i realizacji zjawisk prozodycznych, które mogą mieć zastosowanie w terapii zaburzeń mowy, w logopedii artystycznej oraz w procesie stymulacji rozwoju mowy dziecka. Zaprezentowane zostaną metody stosowane w Polsce i poza jej granicami, w których wykorzystuje się sygnał mowy oraz sygnały muzyczne.

## Metody postępowania neurologopedycznego w dysfagii neurogennej z wykorzystaniem aparatów VocaSTIM i IOPI

**Ewelina Abramowicz-Pakuła, Grażyna Kubacka**

*Górnośląskie Centrum Rehabilitacji „REPTY”, Tarnowskie Góry*

Celem wystąpienia będzie przedstawienie różnorodnych metod w terapii dysfagii, stosowanych w zależności od miejsca uszkodzenia i stanu chorego. Przedstawione zostaną metody adaptacyjne, kompensacyjne, restytucyjne, sposoby stymulacji, także przy użyciu aparatu VocaSTIM. Terapia z wykorzystaniem VocaSTIM oparta jest na elektrostymulacji porażonych mięśni w formie ćwiczeń zamiarowych. Podczas gdy pacjent próbuje wywołać umyślny skurcz, jednocześnie ręcznie, przez naciśnięcie przycisku, wyzwalany jest wspomagający impuls elektryczny. Parametry impulsu elektrycznego są dostosowane dokładnie do wskazań medycznych.

## „Uczę się mówić, wymawiać, opowiadać” – zastosowanie książki edukacyjnej w profilaktyce i terapii zaburzeń mowy dziecka

**Marta Galewska-Kustra**

*Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa*

Warsztat kierowany jest do wszystkich ekspertów zawodu zainteresowanych świadomym wspieraniem rozwoju mowy dziecka: logopedów, nauczycieli wychowania przedszkolnego, osób zaangażowanych w prowadzenie profilaktycznych i wspierających rozwój dziecka zajęć różnego typu (żłobki, kluby malucha, pracownie warsztatowe itd.). Celem warsztatu jest przedstawienie możliwości świadomego wspierania rozwijającej się mowy dziecka z wykorzystaniem edukacyjnej literatury dla dzieci z serii „Uczę się: mówić, wymawiać, opowiadać”. Spotkanie przebiegać będzie w formie warsztatu z elementami wykładu z prezentacją multimedialną. W trakcie warsztatu zostaną wykorzystane praktycznie książki dla dzieci najmłodszych oraz dzieci w wieku przedszkolnym: „Pucio uczy się mówić, czyli zabawy dźwiękonaśladowcze dla najmłodszych”, „Pucio mówi pierwsze słowa”, „Z muchą na luzie ćwiczymy buzie, czyli zabawy logopedyczne dla dzieci”, „Wierszyki ćwiczące języki, czyli rymowanki logopedyczne dla dzieci”, „Zeszytowy trening mowy, czyli ćwiczenia logopedyczne dla dzieci”.

## Terapia logopedyczna dzieci z padaczką

**Magdalena Kozłowska**

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Problem padaczki występującej u dzieci jest bardzo złożony – wielość nakładających się czynników patogennych

o różnym natężeniu oraz procesów plastyczno-kompensacyjnych, u dzieci będących na różnych etapach szeroko rozumianego rozwoju, powoduje ogromną różnorodność ujawnionych typów odchyłeń od normy, stopni ich natężenia i konfiguracji objawów. Odpowiednio wcześniej podjęta i dobrze zaprogramowana terapia logopedyczna umożliwia złagodzenie skutków działania mechanizmów neurodezintegracyjnych i przywraca dziecku możliwość pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Celem warsztatu będzie zapoznanie uczestników z etapami postępowania logopedycznego, w szczególności tymi, które są specyficzne dla terapii dzieci z padaczką. Zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu mogą zaburzać rozwój kompetencji językowej i komunikacyjnej, w sposób nierozdzielnie związany z niedojrzałością neuromotoryczną,

zaburzeniami rozwoju psychomotorycznego oraz rozwoju zmysłów. W trakcie warsztatu omówione zostaną następujące zagadnienia: padaczka jako najczęstsze zaburzenie neurologiczne wieku rozwojowego oraz zaburzenia rozwojowe w padaczce: zaburzenia językowe, komunikacyjne, poznawcze, ruchowe, emocjonalne; diagnozowanie zaburzeń, programowanie terapii i standard postępowania logopedycznego w nurcie metod integracyjnych: stymulowanie rozwoju psychomotorycznego (założenia metod psychomotorycznych na przykładzie terapii metodą Proculus i Block); eliminowanie niedojrzałości neuromotorycznej poprzez terapię ruchową nakierowaną na poziom odruchów pierwotnych; stymulowanie rozwoju i integracji zmysłów u dzieci z padaczką.

## Sesja plakatowa

### Ćwiczenia kompensujące zaburzenia czucia, kontroli ciała i równowagi dla dzieci z wadą słuchu

Anna Zwierzchowska<sup>1</sup>,  
Katarzyna Ita Bienkowska<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Zakład Specjalnej Edukacji Fizycznej, Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach

<sup>2</sup> Zakład Logopedii i Lingwistyki Edukacyjnej, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

<sup>3</sup> Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci z Wadą Słuchu w Krośnie

Aktywność ruchowa człowieka oparta jest na skomplikowanych procesach neurofizjologicznych, stanowiąc specyficzny i znaczący wskaźnik jego stanu zdrowia. Nieliczne obserwacje kliniczne ujawniają, iż aktywizowanie małej i dużej motoryki może stać się skutecznym sposobem kompensowania ewentualnych zaburzeń (także równowagi) związanych z wadą słuchu. W 2016 roku w czasie trwania dwutygodniowego turnusu rehabilitacyjnego dla dzieci z wadą słuchu przeprowadzono eksperyment mający na celu częstą stymulację układu przedsionkowego poprzez wykonywanie zaplanowanych ćwiczeń. Dzieci wykonywały ćwiczenia z terapeutą – zarówno indywidualnie, jak i w grupie, dwa razy dziennie. Ponadto rodzice i rodzicielstwo otrzymali plakaty ilustrujące ćwiczenia i wykonywali z dzieckiem pojedyncze ćwiczenia indywidualnie, kilkakrotnie w ciągu dnia. Zebrane doświadczenia oraz przygotowywane do druku badania wykazały skuteczność prezentowanych prostych ćwiczeń. Wydaje się więc, że upowszechnienie tego typu prostych ćwiczeń w środowisku surdologopedów pozytywnie wpłynie na efekty interdyscyplinarnych oddziaływań mających na celu kompensację deficytów rozwojowych spowodowanych wadą słuchu u dzieci.

### Zaburzenia artykulacji w mózgowym porażeniu dziecięcym. Studium przypadku

Kamila Bigos

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

Niniejsze opracowanie jest efektem działań diagnostyczno-terapeutycznych, jakie podjęłam na potrzeby przygotowywanej pracy licencjackiej. Badany jest siedmioletni chłopiec. Celem opracowania jest charakterystyka artykulacji u dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym. Metoda badawcza to studium przypadku. Techniki badań to: obserwacja, wywiad oraz badanie i analiza dokumentacji i materiałów. Narzędzia badawcze: autorski kwestionariusz obrazkowy do badania artykulacji, kwestionariusz wywiadu oraz kwestionariusze do badania motoryki narządów artykulacyjnych i badania słuchu fonematycznego. Wykorzystane zostały również samodzielnie opracowane próby do badania lateralizacji oraz orientacji w przestrzeni

i własnego ciała. Wyniki badań wskazują na liczne zaburzenia mowy o charakterze dyzartrycznym. W wymowie badanego chłopca dominują zaburzenia: syntagmatyczne (ilościowe i jakościowe), paradygmatyczne (parasygmatyzm i pararotacyzm). Ponadto: zaburzenia motoryki narządów artykulacyjnych w stopniu wysokim, tyłozgrzyz, dobry słuch fonematyczny, ustalona lateralizacja prawostronna, ustny tor oddechowy, ślinotok, problemy z umiejętnością przetworzenia informacji, orientacji logiczno-gramatycznej i czasowo-przestrzennej. Głównym celem postępowania terapeutycznego będzie poprawa zrozumiałości wypowiedzi, a co za tym idzie, umożliwienie komunikacji i skutecznego porozumiewania się.

### Niemowlę u logopedy. Stymulacja rozwoju psychoruchowego dziecka w pierwszym roku życia

Kamila Bigos, Karolina Gruszka

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

Pierwszy rok życia dziecka to ciągle zmiany i nieustanny rozwój. Zmiany, jakie zachodzą w tym okresie są na tyle istotne, iż jakiegokolwiek zaburzenia mogą rzutować na dalszy rozwój dziecka, dlatego też warto dysponować rozległą wiedzą na temat prawidłowości, jakie zachodzą w tym okresie. O dorastaniu małego dziecka powinniśmy mówić w kontekście powiązania rozwoju ruchowego oraz rozwoju funkcji poznawczych. Określamy to mianem „rozwoju psychoruchowego”. Ważne jest, aby bacznie śledzić rozwój malucha, gdyż każdy dzień lub tydzień przynosi nowe, potrzebne umiejętności. Aby rodzice i opiekunowie ze szczególną troską i uwagą przyglądali się temu procesowi i w razie konieczności – reagowali. Należy pamiętać, jak ważna jest całościowa ocena rozwoju psychoruchowego dziecka, nie tylko comiesięczna kontrola wagi i wzrostu, ale kontrola kolejno pojawiających się umiejętności. Oczywiście, pewne odstępstwa od normy nie zawsze muszą oznaczać poważne zaburzenia, jednakże im wcześniej wychycimy nieprawidłowości, a tym samym szybko podejmiemy odpowiednią stymulację, tym większa szansa na dalszy, harmonijny wzrost dziecka. Stąd tak ważna jest znajomość norm rozwojowych. Stymulację rozwoju psychoruchowego dziecka należy rozumieć jako całościowe, świadome oddziaływanie wielu specjalistów oraz osób z najbliższego otoczenia, które wzajemnie się dopełniają. Dzięki nieustannemu dopływowi świadomie organizowanych bodźców, w każdym tygodniu życia dziecka, kształtuje i utrwała jego nowe umiejętności. Skuteczność oddziaływań zależy więc od wiedzy na temat poszczególnych etapów rozwojowych. Terapeuta, kierując się nimi, działa tak, by wspierać wszystkie sfery rozwoju dziecka. Należą do nich te umiejętności, których pojawienie się oczekiwane jest rozwojowo.

## Czy alkoholikom potrzebna jest terapia logopedyczna?

Urszula Ciszewska-Psujek

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Uzależnienie od alkoholu jest przewlekłą chorobą powodującą wieloukładowe i wielonarządowe uszkodzenia. Toksyczne oddziaływanie alkoholu na ośrodkowy układ nerwowy prowadzi do trwałego zmniejszenia się liczby i rozmiaru neuronów oraz połączeń neuronalnych, szczególnie w obrębie struktur czołowych, układu limbicznego i mózdzku, a w konsekwencji do zaburzeń poznawczych, w tym funkcji wykonawczych i pamięci, oraz zaburzeń przetwarzania informacji emocjonalnych. W konsekwencji zaistniałych deficytów u niektórych osób uzależnionych od alkoholu może dojść do obniżenia postawy hierarchicznej i dominacji postawy konkretnej, przejawiającej się niemożnością dokonywania operacji myślowo-językowych niezwiązanych z wytworzonym przez daną sytuację kontekstem sytuacyjnym i słownym, stereotypem czy własnym doświadczeniem. Do wykładników konkretnego języka można zaliczyć również: problemy organizacji twórczej, trudności w planowaniu i budowaniu wypowiedzi, obniżenie sprawności rozwiązywania nowych problemów, charakterystyczną dla kodu monokonkretnego skłonność do preferowania sformułowań warunkowanych kontekstem i konkretnym bodźcem, automatyzmy oraz tendencję do formułiczności, schematyczności, szablonowości wypowiedzi. Powszechnie wydaje się, że wypowiedzi osób nadużywających alkoholu bądź pozostających w pierwszym tygodniach abstinencji są potoczne, wręcz „poetyckie”, pełne metafor i frazeologizmów czy też słów pochodzących z różnych rejestrów języka. Tych zjawisk nie można jednak przypisać zasługom postawy twórczej i kreatywności. Objawiająca się w kodzie polikonkretnym względna „płynność”, „barwność” oraz silna dygresyjność wypowiedzi, w której dominuje bogactwo słów przy faktycznym ubóstwie treści, może być konsekwencją mechanizmu kompensacyjnego, który uruchamia się w odpowiedzi na postępującą neurodegenerację. Drugą sprawą jest posługiwanie się metaforami potocznymi, przysłowiami, frazeologizmami czy aforyzmami, które funkcjonują powszechnie w języku potocznym i przyjmują postać stereotypów językowych o standardowych znaczeniach, które w interpretacji nie wymagają operacji metajęzykowych. Co więcej, charakterystyczne dla postawy konkretnej odnoszenie się do własnych doświadczeń w wypowiedziach osób o długim i intensywnym przebiegu choroby alkoholowej często dotyczy tematów związanych z piciem, alkoholem, chorobą alkoholową, alkoholikami. Ta swoista monotematyczność, dygresyjność, skłonność do konfabulacji oraz pojawiające się problemy z aktualizacją słów i nominacją mogą zaburzać skuteczną komunikację. Dlatego osobom uzależnionym od alkoholu, decydującym się na utrzymanie abstinencji, zatrzymanie postępującego procesu neurodegeneracji i utrzymanie aktywności poznawczej, może przydać się logopeda, który wskaże drogę, jak za pomocą języka stymulować działanie mózgu.

## Spójność obrazów narracyjnych u dzieci z padaczką

Katarzyna Cygan

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Padaczka jest zaburzeniem ośrodkowego układu nerwowego, które nie pozostaje bez wpływu na wiele aspektów warunkujących jakość życia, takich jak występowanie zaburzeń psychicznych i zaburzeń mowy. Może powodować niewykształcenie lub rozpad wykształconych kompetencji: poznawczej, językowej i komunikacyjnej. Narracja jest językowym interpretowaniem świata przebiegającym analogicznie do działania sieci neuronowej i pozwala na percepcję, kategoryzację, wartościowanie, pamięć, język, a także świadomość wyższego rzędu. Jej charakterystykę można oprzeć na analizie obrazów, sekwencji, scen i światów narracyjnych. Istotą niniejszego plakatu jest ukazanie, w jaki sposób dzieci z padaczką realizują obrazy narracyjne w tekstach tworzonych na podstawie historyjek obrazkowych i zadanych tematów.

## Językowe wykładniki metafor w wypowiedziach studentów z niepełnosprawnością słuchową

Ewa Dzięcioł-Chlibiuk

*Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny, Siedlce*

Wraz z rozwojem języka kształtuje się myślenie abstrakcyjne. Poprzez jego bogactwo znaczeniowe można niektóre wydarzenia, sytuacje przedstawić na wiele sposobów – bezpośrednio lub za pomocą metaforycznych wyrażań czy zwrotów. Służą temu między innymi metafory potoczne, związki frazeologiczne, a także przysłowia, które zaliczane są do form języka figuratywnego. Zastanawiające wydaje się to, w jaki sposób osoby niedosłyszące rozumieją formy przenośne: potoczne metafory, związki frazeologiczne i przysłowia, czy adekwatnie odnoszą je do konkretnej sytuacji. Czy posługują się nimi w codziennych interakcjach. Co stanowi największy problem w przyswojeniu metaforycznych znaczeń? Czy w systemie pojęć u osób z dysfunkcją słuchu istnieją wyrażenia przenośne i w jaki sposób są przez nie postrzegane i interpretowane. W jaki sposób starają się wyjaśniać związki, których nie znają. Te zagadnienia próbowałam przeanalizować na podstawie zgromadzonego materiału w ramach zajęć z lekturatu języka polskiego, a także bezpośrednich wypowiedzi studentów (ustnych i „miganych”). Przygotowałam trzy zestawy ankiet, dzieląc materiał badawczy na: związki frazeologiczne, metafory potoczne i przysłowia. Zadania charakteryzowały się różnorodną strukturą i stopniem trudności. Dominowały ćwiczenia zamknięte wielokrotnego wyboru, typu: podkreśl właściwe znaczenie podanych, np. związków frazeologicznych; dopasuj frazeologizmy do znaczeń; uzupełnij zdania odpowiednimi przysłowiami. W zadaniach otwartych studenci proszeni byli o wyjaśnienie znaczeń podanych wyrażań metaforycznych i ułożenie z nimi po jednym zdaniem. Na podstawie dotychczas przeprowadzonych przeze mnie badań mogę stwierdzić,

że metaforyczne formy językowe sprawiają studentom niedosłyszającym ogromne trudności na wielu płaszczyznach: rozumienia, użycia, wyjaśnienia, zobrazowania przykładami. Ćwiczenia oparte zarówno na związkach frazeologicznych, jak i przysłowia ukazują niski odsetek procentowy uzyskanych prawidłowych odpowiedzi. W obu przypadkach najslabiej wypadło zadanie otwarte, w którym wymagane było samodzielne wyjaśnienie danego przenośnego wyrażenia w izolacji. Podobnie było w przypadku próby zobrazowania możliwości użycia przysłowia czy związku frazeologicznego i wpisania go w konkretną sytuację komunikacyjną. Znacznie lepiej prezentują się wyniki uzyskane z badań nad metaforami potocznymi. Uważam, że uzasadnione byłoby wprowadzenie w nauczaniu integracyjnym studentów niedosłyszających metaforycznych wyrażen. Wówczas osoby z dysfunkcją słuchu zaczęły postrzegać świat zamknięty w znakach języka nie tylko na płaszczyźnie konkretnej i lepiej zrozumieją otaczającą ich rzeczywistość. Jest to sposób nie do przecenienia, który umożliwił studentom niedosłyszającym przełamać schemat myślowy, powiększył zasób słownictwa, zauważyć nowe możliwości w konstruowaniu wypowiedzi oraz rozwinąć kompetencję komunikacyjną.

### **Sprawności językowe i komunikacyjne dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym**

**Karolina Gruszka**

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Mózgowe porażenie dziecięce nie jest chorobą, lecz zespołem różnorodnych objawów, których podłoża upatruje się w uszkodzeniu centralnego układu nerwowego, a zwłaszcza neuronu ruchowego. Do uszkodzeń może dojść w czasie trwania ciąży, porodu i w okresie okołoporodowym. Zespół mózgowego porażenia powoduje dysfunkcje rozwojowe narządu ruchu i postawy, jak również problemy z mową i porozumiewaniem się. Najczęstsze zaburzenie mowy, które towarzyszy temu zespołowi, to dyszartria, która przejawia się dysfunkcjami w obrębie aparatu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego oraz skutkuje zniekształceniami substancji fonicznej wypowiedzi na płaszczyźnie segmentalnej i suprasegmentalnej języka. Celem pracy jest opis i analiza sprawności językowych i komunikacyjnych u dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym. Wyniki badań uzyskanych na podstawie standardu logopedycznego postępowania diagnostycznego wskazują na dyskoordynację oddechowo-fonacyjno-arykulacyjną, ślinotok, zaburzenia motoryki narządów mowy, zwłaszcza języka, lateralizację lewostronną, zaburzoną orientację w przestrzeni i schemacie ciała, duże problemy z koncentracją uwagi i słabą pamięć słuchową. Dalsze postępowanie terapeutyczne w przypadku badanego pacjenta powinno objąć wykształcenie prawidłowego toru oddechowego, usprawnianie pracy narządów artykulacyjnych, polepszenie koncentracji uwagi, rozwijanie i ulepszanie pamięci słuchowej, wykonywanie ćwiczeń fonacyjnych, artykulacyjnych i rytmicznych, a także ćwiczenia głośnego czytania i czytania ze zrozumieniem. Istotą terapii logopedycznej w opisywanym przypadku jest doprowadzenie do sytuacji, by

wypowiedzi spełniały funkcję komunikacyjną i umożliwiały skuteczne porozumiewanie się.

### **Zaburzenia semantyczne i pragmatyczne u dzieci w wieku przedszkolnym – propozycje oddziaływań terapeutycznych**

**Ewa Hrycyna**

*Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn*

Plakat przedstawia temat wybranych propozycji oddziaływań terapeutycznych w przypadku zaburzeń semantyczno-pragmatycznych u dzieci w wieku przedszkolnym. Autorka sygnalizuje główne problemy teoretyczne związane z terminem *zaburzenia semantyczno-pragmatyczne* oraz z diagnozą tychże zaburzeń. W kolejności przedstawia konkretne propozycje terapeutyczne ukierunkowane na rozwój sfery pojęciowej, kształtowanie argumentowania, wnioskowania oraz rozwijanie umiejętności konwersacyjnych. Omawia funkcje zabawy w terapii dzieci przedszkolnych. Podkreśla znaczącą rolę nauczycieli i rodziców w terapii dziecka z zaburzeniami semantyczno-pragmatycznymi i wymienia strategie wspomagające codzienne funkcjonowanie dziecka w środowisku rodzinnym i szkolnym. Podkreśla ważność podejmowanego tematu w kontekście codziennego funkcjonowania dziecka w różnych grupach społecznych (rodzina, rówieśnicy, grupa przedszkolna).

### **Metody terapii jąkania u młodzieży i osób dorosłych na podstawie studiów przypadków**

**Aleksandra Jastrzębowska-Jasińska**

*Gabinet Mówię Dobrze, Warszawa*

Terapia jąkania u młodzieży osób dorosłych jest tematyką rzadko podejmowaną przez logopedów. Starsi pacjenci często mają za sobą nieudane terapie, co sprawia, że mniejsza jest ich motywacja do pracy. Często mierzą się nie tylko z problemem logopedycznym, lecz także psychologicznym. Powoduje to, że w terapii jąkania logopeda powinien łączyć strategie logopedyczne z psychologicznymi. Terapię prowadzić można metodami należącymi do jednej z dwóch grup: jąkania bardziej płynnego lub mówienia bardziej płynnego. Różnią się one od siebie celem, naciskiem na trudności pozalogopedyczne oraz metodyką pracy. Metody jąkania bardziej płynnego nie zakładają pełnej płynności, dużo uwagi poświęcają akceptacji siebie przez pacjenta i uczyć lekkiego pseudojąkania, które ma zastąpić nasilone objawy jąkania u pacjenta. Metody mówienia bardziej płynnego zakładają osiągnięcie maksymalnie możliwej płynności u pacjenta, mniej uwagi poświęcają psychologicznej, a więcej logopedycznej sferze zaburzenia i wprowadzają strategię ruchu upłynniającego mowę. Autorka prezentuje trzy studia przypadków, które zobrazują sposób prowadzenia terapii jąkania, a także pokażą, że stosowane metody mogą być równie skuteczne w leczeniu jąkania u pacjentów dorosłych i u młodzieży.

## **Terapia logopedyczna osób z dyzartrią poudarową (z uwzględnieniem zaburzeń połykania)**

**Olga Jauer-Niworowska, Anna Lis**

*Uniwersytet Warszawski*

Plakat dotyczyć będzie kompleksowej terapii logopedycznej osób z dyzartrią poudarową o zróżnicowanych objawach zależnych od lokalizacji udaru. Zaprezentujemy na nim także zasady terapii pacjentów z zaburzeniami połykania towarzyszącymi dyzartrii.

## **Centralne zaburzenia przetwarzania słuchowego jako jedna z przyczyn zaburzeń komunikacji językowej**

**Aldona Kocyla-Łukaszewicz**

*Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny, Siedlce*

Jak wskazują dotychczasowe badania, zaburzenia procesów centralnego przetwarzania słuchowego u wielu osób są przyczyną trudności w nabywaniu systemu językowego. Prowadzą do problemów z nabywaniem mowy, zaburzeń artykulacji, trudności z rozumieniem wypowiedzi słownych, a w ostateczności do problemów z nabywaniem umiejętności czytania i pisania. Właściwie postawiona diagnoza pozwala zaplanować i ukierunkować pracę terapeutyczną z dzieckiem. Odpowiednio prowadzona terapia centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego poprawia sprawność komunikacyjną dziecka, jego funkcjonowanie w szkole. Możliwości terapeutyczne obecnie są duże: od standardowych metod pracy terapeutycznej po nowoczesne metody rehabilitacji – treningi słuchowe metodą Tomatisa, Johansena czy Warnkego.

## **Sprawności dialogowe osób z uszkodzeniami płatów czołowych**

**Sylwia Krupa**

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Skutkiem uszkodzeń struktury płatów czołowych mózgu są złożone zmiany w zakresie osobowości i zachowania, w tym często: rozhamowanie, impulsywność, anozodiaforia, apatia czy aspontaniczność. Wymienione objawy, składające się na zespół psychoorganiczny czołowy, zaburzają proces komunikacji chorych z otoczeniem, wpływając znacząco na strukturę tworzonego przez nich dialogu. Tematem plakatu są sprawności dialogowe u osób z uszkodzeniami płatów czołowych. Podstawę analizy tego aspektu komunikacji stanowią badania przeprowadzone na czteroosobowej grupie dorosłych pacjentów, którzy w wyniku wypadków komunikacyjnych lub innego typu urazów doznali uszkodzenia w obrębie płatów czołowych mózgu. Ocena sprawności dialogowej, oparta na zgromadzonym materiale badawczym, rozpatrywana była trójaspекtowo:

pod względem struktury dialogu, spójności występujących w nim reakcji, a także długości wypowiedzi. Rezultatem analizy jest zestawienie najbardziej charakterystycznych cech sprawności dialogowej pacjentów z uszkodzeniami płatów czołowych.

## **Trudności w czytaniu i pisaniu u bliźniąt z alalią motoryczną**

**Natalia Kryszak**

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Praca prezentuje wyniki badań pary 11-letnich bliźniąt z alalią, u których zaobserwowano trudności w czytaniu i pisaniu. Przeprowadzone próby badawcze obejmowały: motorykę narządów mowy, badanie słuchu fonematycznego, wymowy oraz umiejętności pisania i czytania. Celem wymienionych badań była próba wyjaśnienia, w jakim stopniu zaburzenie rozwoju mowy wpływa na trudności w czytaniu i pisaniu u badanych. Praca zawiera również analizę porównawczą wyników, uzyskanych w badaniu każdego z bliźniąt, które wskazują na problemy motoryczne objawiające się brakiem ruchów języka oraz trudnościami z jego pionizacją, wady wymowy polegające na zaburzeniu struktury wyrazu. Nie stwierdzono znaczących nieprawidłowości w zakresie funkcjonowania słuchu fonematycznego. Pojawiły się jednak liczne problemy z analizą i syntezą głoskową. Badanie dotyczące trudności w czytaniu i pisaniu wskazało na głęboki poziom zaburzeń u obydwu badanych. Praca wykazuje związek między sprzężonymi problemami rozwojowymi, w tym alalią, a trudnościami w czytaniu i pisaniu.

## **Sposoby aktualizowania prawidłowej struktury brzmieniowo-artykulacyjno-gramatycznej wyrazów u dzieci z zaburzeniami w rozwoju mowy i języka uwarunkowanymi korowo**

**Marlena Kurowska**

*Uniwersytet Warszawski*

Jednym z charakterystycznych objawów zaburzeń w rozwoju mowy i języka wynikających z anatomicznych uszkodzeń i/lub dysfunkcji mózgu jest trudność w aktualizowaniu właściwej formy wyrazów. W procesie usprawniania dzieci z zaburzeniami korowymi konieczne jest podejmowanie specjalnych działań w celu wywoływania wypowiedzi. W plakacie zamierzam przedstawić grupy ćwiczeń i techniki pozwalające na łatwiejsze i szybsze przywoływanie oczekiwanej w danym kontekście formy wyrazu: znaczeniowej, brzmieniowo-artykulacyjnej oraz gramatycznej.



## Wpływ ćwiczeń muzycznych i muzyczno-ruchowych na rozwój kompetencji prozodycznych dzieci 5–6-letnich

Magdalena Kwaterniewicz

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

Prozodia mowy pełni ogromną rolę podczas komunikacji językowej. Przypisać jej można trzy funkcje: lingwistyczną, której celem jest m. in. segmentacja oraz wyróżnianie nowych elementów o istotnym znaczeniu, ekstralingwistyczną, która odnosi się do cech charakterystycznych nadawcy komunikatu, oraz paralingwistyczną, wyrażającą stosunek nadawcy do wypowiedzi. Znane jest stanowisko badaczy, którzy uważają, że proces nabywania kompetencji prozodycznych oraz muzycznych opiera się na tych samych mechanizmach percepcyjnych. Ich istnienie otwiera możliwości wykorzystania muzyki w stymulacji rozwoju mowy dziecka, w szczególności prozodii mowy. W wystąpieniu prezentuję wyniki badań własnych dotyczących wpływu ćwiczeń muzycznych i muzyczno-ruchowych na rozwój kompetencji prozodycznych dzieci pięcioletnich, u których system fonetyczno-fonologiczny kończy swój dynamiczny rozwój. W procedurze badawczej zastosowano metodę eksperymentalną z wyborem grup równoległych. Do eksperymentu zakwalifikowano dwanaścioro dzieci jednego z lubelskich przedszkoli, będących w normie intelektualnej, słuchowej oraz ruchowej. Grupa eksperymentalna została poddana działaniu czynnika eksperymentalnego w postaci specjalnie opracowanego programu terapeutycznego, na który składały się następujące bloki ćwiczeń: emisyjne, motoryki aparatu artykulatoryjnego, ćwiczenia muzyczne i muzyczno-ruchowe oraz ćwiczenia kształtujące kompetencje prozodyczne. Celem programu było uwrażliwienie dzieci na elementy wspólne dla mowy i muzyki (cechy: wysokość, głośność, czas oraz długość trwania; zjawiska: tempo, rytm, melodia, intonacja), co w konsekwencji miało doprowadzić do wzrostu poziomu kompetencji prozodycznych. Przed przystąpieniem do eksperymentu przeprowadzono badanie słuchu fizjologicznego za pomocą Systemu Powszechnych Badań Słuchu „Słyszę” (2007). W celu oceny stanu kompetencji prozodycznych badanej grupy wykorzystano Test Percepcji Prozodii Mowy i Muzyki autorstwa Marty Wysokiej (2012), wykonany przed eksperymentem i po nim. Do badań włączono również grupę kontrolną, która nie brała udziału w prowadzonych zajęciach, przebadaną dwukrotnie tymi samymi narzędziami co grupa eksperymentalna. Analiza zebranego materiału badawczego wykazała, iż ćwiczenia muzyczne oraz muzyczno-ruchowe w bardzo dużym stopniu wpływają na stan kompetencji prozodycznych dzieci pięcioletnich i sześciolletnich. W grupie eksperymentalnej po okresie dwóch miesięcy wyniki w zakresie umiejętności percepcji prozodii mowy wzrosły średnio o 19,93% w stosunku do grupy kontrolnej, u której wyniki nie zmieniły się w znaczący sposób.

## Rehabilitacja głosu i mowy u pacjenta po usunięciu krtani i przełyku

Hanna Owczarzak, Lidia Nawrocka,  
Anna Sinkiewicz

<sup>1</sup> Klinika Foniatrii i Audiologii Collegium Medium, Bydgoszcz

<sup>2</sup> Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń

Przedstawiono przebieg rehabilitacji logopedyczno-foniatrycznej 78-letniego pacjenta po całkowitym usunięciu krtani i przełyku z rekonstrukcją za pomocą transpozycji żołądka. Operację przeprowadzono w roku 2007 w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu, wcześniej, w roku 1994, pacjent przeżył radioterapię z powodu raka płaskonabłonkowego lewego fałdu głosowego. Miesiąc po operacji rozpoczęto rehabilitację głosu i mowy w Poradni Logopedycznej w Klinice Foniatrii i Audiologii w Bydgoszczy. W programie rehabilitacji wykorzystano doświadczenia oparte na nauce mowy przełykowej. Konieczne było uwzględnienie konsekwencji rekonstrukcji przełyku wykonanej poprzez połączenie żołądka z gardłem. W oparciu o dźwięczne odbicie wprowadzano ćwiczenia fonacyjne. Rehabilitacja obejmowała ćwiczenia postawy, ćwiczenia aktywizujące pracę mięśni obręczy barkowej oraz szyi. Uzupełnieniem rehabilitacji logopedyczno-foniatrycznej była indywidualnie dostosowana fizjoterapia. Aktualnie pacjent posługuje się dźwięcznym głosem i wydolną komunikacyjnie mową zastępczą.

## Rehabilitacja głosu i połykania u pacjenta po przeszczepie krtani

Hanna Owczarzak, Hanna Mackiewicz-  
-Nartowicz, Adam Maciejewski, Krzysztof  
Oleś, Cezary Szymczak, Łukasz Krakowczyk,  
Maciej Grajek, Anna Sinkiewicz

<sup>1</sup> Klinika Foniatrii i Audiologii Collegium Medium, Bydgoszcz

<sup>2</sup> Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń

<sup>3</sup> Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Gliwice

Przedstawiono przebieg rehabilitacji logopedyczno-foniatrycznej 39-letniego pacjenta po transplantacji krtani. Transplantację przeprowadzono w Oddziale Chirurgii Rekonstrukcyjnej Centrum Onkologii w Gliwicach w 2014 roku, cztery lata po laryngektomii całkowitej. Cztery miesiące po transplantacji rozpoczęto rehabilitację głosu i mowy w Klinice Foniatrii i Audiologii w Bydgoszczy. Włączono ćwiczenia toru oddechowego, aparatu artykulatoryjnego oraz ćwiczenia fonacyjne, wykorzystując elementy metody wokalistyczno-fonetycznej. W związku z koniecznością odżywiania przez gastrostomię równolegle wprowadzono ćwiczenia połykania. Uzupełnieniem rehabilitacji logopedyczno-foniatrycznej jest indywidualnie dostosowana fizjoterapia. Aktualnie pacjent przyjmuje płyny drogą ustną, zwiększyła się skuteczność przełykania śliny, stwierdzono mniejszą męczliwość podczas fonacji oraz lepszą zrozumiałość mowy. W aktualnym badaniu foniatrycznym stwierdzono oddychanie swobodne, drogą fizjologiczną, bez duszności spoczynkowej i wysiłkowej,

mowa jest bezdźwięczna, ze słyszalnym przydechem i zrozumiąłą artykulacją.

## Procedury diagnostyczno-terapeutyczne w zespole zamknięcia

Jolanta Panasiuk

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

Zespół zamknięcia to schorzenie neurologiczne, które powstaje w przebiegu różnych patomechanizmów doprowadzających do uszkodzenia głębokich struktur mózgu, obejmującego drogi korowo-opuszkowe i korowo-rdzeniowe. Chory pozostaje w całkowitej niesprawności fizycznej, mając zachowaną świadomość i pełnię możliwości poznawczych. Niemożność nawiązania interakcji z chorym nastęrcza neurologopedom niemałych trudności, zarówno diagnostycznych, jak i terapeutycznych. Anartria występująca u chorych z zespołem zamknięcia wymusza wykorzystanie alternatywnych technik komunikacji w celu przywrócenia tym osobom możliwości komunikowania się ze światem. Potrzeba rehabilitacji osób z zespołem zamknięcia staje się coraz częstsza, a wiąże się to zarówno z poprawą standardów leczenia klinicznego, jak i z rozpowszechnieniem wiedzy o samym zespole i sytuacji życiowej osób nim dotkniętych.

## Rozwój dziecka z zespołem Dravet. Dezintegracja – neuroplastyczność – neurokompensacja

Jolanta Panasiuk<sup>1</sup>, Maria M. Kaczyńska-Haładyj<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

<sup>2</sup> *Szpital Neuropsychiatryczny, Lublin*

Zespół Dravet, jako ciężka postać padaczki doprowadzająca do progresywnej encefalopatii padaczkowej, objawia się globalnym zaburzeniem rozwoju i wymaga wielospecjalistycznej diagnozy, terapii i rehabilitacji. Celem pracy jest przedstawienie wieloaspektowej oceny zaburzeń neurorozwojowych u 6-letniego chłopca z zespołem Dravet z uwzględnieniem zmian wynikających z przebiegu choroby i jej skutków dla motorycznego, emocjonalno-społecznego, poznawczego i językowo-komunikacyjnego funkcjonowania. Wielospecjalistycznej ocenie poddano 6-letniego chłopca z zespołem Dravet, u którego w 4. miesiącu życia wystąpiły pierwsze epizody napadów, które w ciągu kolejnych miesięcy przyjęły postać polimorficznych napadów padaczkowych i stanów padaczkowych. W badaniu neurologicznym stwierdzono małopłowie i uogólnione objawy uszkodzeń mózgu, w badaniu psychologicznym znaczne opóźnienie rozwoju emocjonalnego i poznawczego, a w badaniu neurologopedycznym niespecyficzne zaburzenia rozwoju języka i komunikacji. Wraz z ustąpieniem napadów padaczkowych w 5. roku życia u dziecka obserwuje się stałą i wyraźną poprawę sprawności we wszystkich sferach funkcjonowania. Wbrew utrwalonym opiniom o katastroficznym przebiegu zespołu Dravet i trwałych

następstwach encefalopatii padaczkowej dla rozwoju dziecka, stwierdzić należy, że w przypadku efektywnego leczenia przeciwpadaczkowego może następować u dziecka powolna i trwała poprawa w zakresie funkcji motorycznych, poznawczych i komunikacyjnych. Wielospecjalistyczna ocena dziecka, weryfikowana w kolejnych fazach przebiegu choroby, pozwala planować optymalną, efektywną terapię i rehabilitację dziecka z zespołem Dravet.

## Dysocjacja czy neurodegeneracja? Problemy diagnozy, leczenia i rehabilitacji

Jolanta Panasiuk<sup>1</sup>, Maria M. Kaczyńska-Haładyj<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin*

<sup>2</sup> *Szpital Neuropsychiatryczny, Lublin*

W procedurach diagnozowania i leczenia zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego zachodzi potrzeba rozróżnienia, czy u podstaw objawów w indywidualnym przypadku leżą czynniki psychogenne czy organiczne. Standardy postępowania klinicznego obejmują opis zaburzonych zachowań, ustalenie patomechanizmu tych zaburzeń, a następnie ustalenie sposobów interwencji terapeutycznych. Siedmioletnim badaniom katemnestycznym poddano dziewczynkę bez obciążeń neurologicznych, u której w 10. roku życia wystąpiła padaczka o nieustalonej etiologii. Przebieg choroby ujęto w trzech etapach: 1. etap (10–14 r.ż.) – początek choroby, przebieg fazowy z okresami remisji i nawrotów napadów padaczkowych uogólnionych, wymagających hospitalizacji w oddziałach intensywnego nadzoru, utrata funkcji poznawczych, motorycznych, zaburzenia vegetatywne; 2. etap – (15 r.ż.) ustąpienie objawów padaczkowych, stabilizacja stanu klinicznego; 3. etap – (16–17 r.ż.) częściowa restytucja sprawności motorycznych i funkcji poznawczych. W związku z padaczką wieku rozwojowego mogą narastać zaburzenia funkcjonowania w sferze poznawczej, językowej, emocjonalnej, motorycznej i vegetatywnej. Ustąpienie napadów padaczkowych daje szansę na stabilizację stanu klinicznego. Diagnoza zaburzeń degeneracyjnych musi przebiegać wieloetapowo i kompleksowo. Ze względu na dynamiczny charakter zmian otępiennych należy zwrócić uwagę na objawy prodromalne poprzedzające występowanie objawów demencji wieku rozwojowego. Oddziaływania rehabilitacyjne są zróżnicowane na poszczególnych etapach choroby i zdrowia. Proces neurodegeneracyjny u dzieci, na skutek mechanizmów mózgowej kompensacji, może zostać zahamowany. W wyniku oddziaływań rehabilitacyjno-educacyjnych może nastąpić poprawa w zakresie funkcjonowania poznawczego.

## Zaburzenia neurorozwojowe w padaczce. Dynamika – leczenie – terapia

Jolanta Panasiuk<sup>1</sup>, Maria M. Kaczyńska-Haładyj<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

<sup>2</sup> Szpital Neuropsychiatryczny, Lublin

Napady padczkowe w wieku rozwojowym mogą doprowadzić do utraty nabytych sprawności i spowodować zaburzenia w dalszym rozwoju dziecka. Skuteczne leczenie farmakologiczne padaczki daje podstawy do efektywnych oddziaływań terapeutycznych. Zintegrowany model wielospecjalistycznej rehabilitacji, poprzez ukierunkowanie procesów neuroplastyczności, pozwala na wyrównanie deficytów rozwojowych, a stymulowanie aktywności życiowej dziecka na wykształcenie strategii neurokompensacyjnych. Celem pracy jest przedstawienie dynamiki zaburzeń neurorozwojowych w przebiegu ciężkiego przypadku padaczki objawowej ze stanami padczkowymi u 7-letniego chłopca oraz wpływu wielospecjalistycznej terapii na ustąpienie objawów padaczki i znaczną poprawę w funkcjonowaniu motorycznym, społeczno-emocjonalnym i poznawczo-językowym. Metodą studium przypadku opisano dynamiczny obraz zaburzeń neurorozwojowych u 7-letniego chłopca z rozpoznaną padaczką objawową (napady częściowe złożone, stan padczkowy po napadzie toniczno-klonicznym wtórnie uogólnionym) i podejrzeniem całościowych zaburzeń rozwojowych. W wyniku badań longitudinalnych wyodrębniono cztery fazy w rozwoju dziecka: 1) od urodzenia do 3 roku życia, kiedy rozwój przebiegał prawidłowo, 2) od 3 do 5 roku życia, kiedy nastąpił regres w sferze motorycznej, emocjonalnej, poznawczej, językowej i behawioralnej, 3) od 5 do 6 roku – życia, kiedy w związku z zastosowanym leczeniem farmakologicznym ustąpiły napady padczkowe, 4) od 6 roku życia do chwili obecnej, kiedy w wyniku prowadzonej terapii nastąpiła znacząca poprawa funkcjonowania w zakresie wszystkich zaburzonych sfer.

## Nowe formy rehabilitacji neurologopedycznej jako odpowiedź na nowe formy farmakoterapii w chorobie Alzheimera

Ewa Wolańska

Uniwersytet Warszawski

Plakat opiniotwórczy (ang. *critical assessment/perspective*) dotyczący nowych form rehabilitacji neurologopedycznej jako odpowiedzi na nowe formy farmakoterapii stosowanej w chorobie Alzheimera (AD). Jeśli po zakończeniu prób klinicznych okaże się, że nowe leki zatrzymują lub znacząco spowalniają neurodegenerację, rehabilitanci różnych specjalności – w tym także neuro- i gerontologopedzi – staną przed zupełnie nowym zadaniem. Dotąd bowiem w obliczu niezwykle trudnej sytuacji terapeutycznej – wynikającej z niepomysłnych rokowań w AD, częstego braku motywacji u chorego itp. – starali się jedynie stabilizować funkcje poznawcze oraz możliwości komunikacyjne pacjenta. Teraz natomiast celem rehabilitacji stanie się umożliwienie pacjentom powrotu do względnej samodzielności poprzez pobudzanie naturalnej odbudowy uszkodzonych funkcji oraz uczenie pacjentów sposobów kompensacji tych deficytów, które okażą się trwałe.

## Prozodia emocjonalna w percepcji dzieci z uszkodzonym narządem słuchu i dzieci słyszących

Marta Wysocka

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin

Przekazywanie emocji w prozodii pełni istotną rolę w komunikacji. Znaczenie tego procesu jest szczególnie we wczesnej ontogenezie mowy, kiedy to struktury prozodyczne są dla dziecka najbardziej przystępnymi elementami językowymi, ułatwiającymi mu rozumienie zachowań komunikacyjnych opiekunów i odczytanie ich emocji, będących podstawą kształtowania się więzi między nimi a dzieckiem. Wczesne uszkodzenie narządu słuchu utrudnia lub uniemożliwia percepcję prozodii emocjonalnej w tym kluczowym dla jej rozwoju okresie. Plakat prezentuje wyniki badań własnych nad odbiorem wyrażonych prozodycznie emocji przez dzieci z prelingwalnym uszkodzeniem narządu słuchu oraz przez dzieci słyszące. Sugerują one, że pomimo uzyskanej dzięki zastosowaniu protez słuchowych możliwości odbioru sygnału mowy, dzieci z uszkodzonym narządem słuchu mają duże trudności w percepcji prozodii emocjonalnej.