

---

## Konferencje • Conference Reports

---

### **Sprawozdanie z przebiegu konferencji naukowej „Teoretyczne podstawy metod usprawniania mowy – Afazja – Zaburzenia rozwoju mowy” Warszawa, 16-17 czerwca 2000 roku**

W dniach 16-17 VI 2000 r. w Centrum Zdrowia Dziecka w Międzylesiu pod Warszawą odbyła się konferencja naukowa na temat: „**Teoretyczne podstawy metod usprawniania mowy – Afazja – Zaburzenia rozwoju mowy**”. Organizatorami konferencji było Pomagisterskie Studium Logopedyczne Uniwersytetu Warszawskiego oraz Sekcja Logopedyczna Towarzystwa Kultury Języka. Skład Komitetu Organizacyjnego przedstawiał się następująco: prof. dr hab. Halina Mierzejewska – wiceprezes Towarzystwa Kultury Języka i opiekun Sekcji Logopedycznej, dr Maria Przybysz-Piwkova – kierownik Pomagisterskiego Studium Logopedycznego Uniwersytetu Warszawskiego oraz dr Krzysztof Szamburski, mgr Paulina Atys, mgr Marlena Kurowska, mgr Agnieszka Molska i mgr Barbara Wiśniewska. Konferencja ta była kolejnym z cyklu corocznie organizowanych spotkań. Tym razem poświęcono ją przede wszystkim prezentacji warsztatów pracy z osobami potrzebującymi pomocy logopedycznej. Referaty dotyczyły – poza afazją – zaburzeń mowy w przypadkach: jąkania, uszkodzeń słuchu, palatolalii, aleksji, alalii, upośledzeń umysłowych, zaburzeń rozwoju psychoruchowego. W związku z tak szerokim zakresem poruszonej problematyki konferencja zgromadziła wielu słuchaczy. Zapowiedź prezentacji warsztatów pracy z konkretnymi pacjentami sprawiła, że przybyli do Międzylesia przede wszystkim logopedzi-praktycy. Żeby spełnić stawiane im oczekiwania, autorzy referatów stosowali różne formy przekazu informacji: referaty, filmy, slajdy, nagrania dźwiękowe. Odbiór prezentowanych treści był znacznie ułatwiony dzięki temu, że każdy uczestnik konferencji otrzymał zbiór materiałów konferencyjnych gromadzący teksty objaśniające treść i podstawową problematykę prezentowanych warsztatów pracy badawczej.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonał dyrektor Instytutu Pomnika-Centrum Zdrowia Dziecka prof. dr hab. n. med. Paweł Januszewicz oraz prodziekan Wydziału Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego i prezes Towarzystwa Kultury Języka prof. dr hab. Józef Porayski-Pomsta.

Zaraz po części oficjalnej rozpoczęła się część właściwa konferencji, czyli wystąpienia poszczególnych referentów. Wszystkie referaty, kierując się kryterium tematycznym, można podzielić na kilka grup.

Pierwszy referat: „**Dezintegracja, kompensacja, stabilizowanie struktur językowych w afazji**” wygłosiła dr Maria Przybysz-Piwkova. Na wstępie podkreśliła ona, iż jest jednym z autorów prezentowanej pracy, współautorami są bowiem prof. dr hab. Halina Mierzejewska i mgr

Stanisław Grotecki. W bogato ilustrowany przykładami z terapii osób z afazją referacie została zwrócona uwaga na dwa zagadnienia wiążące się z obrazem tej choroby, a mianowicie: dezintegrację i kompensację. Dr M. Przybysz-Piwkowa zaznaczyła, że istotą afazji jest dezintegracja struktur językowych, będąca konsekwencją zachwiania mózgowych wzorców tych struktur. Można zaobserwować to w trakcie realizacji. Zmiennym zniekształceniom brzmienia niemal zawsze towarzyszą trudności w zapisie literowym usłyszanych czy tylko pomyślanych dźwięków języka polskiego. Po krótkim teoretycznym objaśnieniu patomechanizmu afazji ruchowej i słuchowej Referentka przeszła do przykładowych zaleceń praktycznych. Poddała konkretne przykłady z pracy terapeutycznej, będące dowodem przemawiającym za tezą, iż przez odwołanie się do istniejących w umyśle śladów systemowych zachowań, czyli przez pobudzanie ich zautomatyzowanych kontekstów (znaczeniowych lub językowych), jest możliwe wznawianie i utrwalanie funkcjonowania struktur językowych.

Tematyce związanej z referatem dr M. Przybysz-Piwkowej był następny referat: „**Dobór materiału językowego do ćwiczeń usprawniających aktualizację wyrazów u osób z afazją**”, wygłoszony przez dr Bożenę Strachalską. Autorka skupiła się jednak przede wszystkim na trudnościach związanych z aktualizacją, czyli z odszukiwaniem wyrazów w tzw. słowniku umysłowym. Podkreśliła, że stopień i rodzaj utrudnień tego typu zależą nie tylko od rodzaju i głębokości afazji, ale również od zjawiska zmienności reakcji afatycznych. Mówiąc z własnego doświadczenia, zaznaczyła, iż trudności w aktualizacji wyrazów nie ustępują łatwo i wymagają długotrwałej pracy logopedy i chorego. Dr B. Strachalska zaprezentowała w swoim wystąpieniu materiał językowy do ćwiczeń nad usprawnianiem aktualizacji wyrazów. Zaznaczyła przy tym, że niezwykle przydatne i pomocne w pracy terapeutycznej są właściwie dobrane do wyrażen językowych obrazki ilustrujące sytuacje, osoby i przedmioty.

Mgr Grażyna Radek również podjęła w swoim wystąpieniu problematykę afazji, ale postawiła sobie pytanie: „**Alalia czy afazja? Analiza alalii sensorycznej**”. Referentka podkreśliła, że afazja u dzieci ma nieco inną postać niż u dorosłych, mimo że w obu przypadkach u podłoża afazji leży uszkodzenie struktur korowych. Jednakże u dzieci uszkodzenia te pojawiają się w trakcie rozwoju psychoruchowego i powodują w związku z tym mniejszą różnorodność objawów. W przypadku dorosłych uszkodzenia dotyczą wyspecjalizowanych już struktur korowych i dlatego objawy afatyczne są bardziej zróżnicowane. Poza tym alalię od afazji można odróżnić kierując się kryterium wieku, tzn. uszkodzenia mózgu powstałe w trakcie trwania procesu nabywania mowy lub po zakończeniu podstawowego etapu opanowywania umiejętności słownych, tj. po 7 roku życia powodują afazję, natomiast uszkodzenia powstałe przed okresem kształtowania się mowy lub maksymalnie do 2 roku życia – alalię. Mgr G. Radek wyraźnie podkreśliła w swoim wystąpieniu, że istnieje analogia pomiędzy objawami afazji i alalii sensorycznej oraz pomiędzy afazją i alalią motoryczną. Więcej miejsca poświęciła jednak przede wszystkim alalii sensorycznej. Okazała się przy tym zwolenniczką teorii Ernsta Pöppla – twórcy teorii subiektywnego przeżywania czasu. Przyczyn trudności w rozumieniu mowy – zdaniem autorki referatu – należałoby się doszukiwać w zakłóceniach pracy „wewnętrznego zegara”, czyli ram czasowych. W terapii powinno się w związku z tym uwzględniać ćwiczenia w słuchaniu.

Temat afazji został poruszony jeszcze przez mgr Michała Bitnioka w referacie: „**Rehabilitacja chorych z afazją ze szczególnym uwzględnieniem przypadku aleksji bez agrafii**”. W centrum zainteresowań M. Bitniok umieścił zaburzenia czynności czytania i pisanego w przypadku afazji. Wprowadził rozróżnienie terminologiczne: aleksja afatyczna – trudności z czytaniem stanowiące część zaburzeń związanych z językiem pisanym, aleksja agnostyczna – aleksja bez agrafii. Wyjaśnił, iż agnozja liter i słów występująca w wyniku uszkodzenia lewej okolicy ciemięnowo-potylicznej polega na trudności w rozpoznawaniu poszczególnych liter lub całych słów przy zachowanej zdolności różnicowania poszczególnych elementów. Jedną z jej postaci jest aleksja bez agrafii, polegająca na tym, iż chory potrafi mówić i pisać, lecz nie może czytać, gdyż nie rozumie znaczenia liter i wyrazów. Spostrzega je jako rozmieszczony w określony sposób względem siebie rysunki. Referat zakończyła prezentacja filmu z terapii pacjenta z omawianymi problemami. Autor podkreślił, że pacjenci z aleksją bez agrafii rehabilitowani są w podobny sposób, jak inni pacjenci afatyczni.

Na temat stymulowania rozwoju językowego w przypadku głuchoty referat wygłosiła mgr Helena Sienkowska. Temat wystąpienia brzmiał: „**Metoda słuchowo-głosowa w kształtowaniu prozodii wypowiedzi dzieci z uszkodzonym słuchem**”. Autorka zapoznała zebranych ze swoimi poglądami na temat mechanizmu kształtowania się mowy u niesłyszących. Według niej jest on identyczny jak u słyszących. Różne są jedynie metody pracy nad jej kształtowaniem oraz czas potrzebny do uzyskania zadowalających wyników. W swoim wystąpieniu nacisk położyła przede wszystkim na rolę intonacji w procesie przyswajania języka. Główną część referatu mgr H. Sienkowskiej stanowił opis przeprowadzonego w latach 1975-1979 eksperymentu polegającego na ćwiczeniu z grupą dzieci intonacji właściwej różnym rodzajom zdań. Celem metody słuchowo-głosowej jest wykształcenie u dzieci z uszkodzonym słuchem umiejętności mówienia możliwie maksymalnie zbliżonego do dzieci słyszących. Stąd też referentka podkreśliła konieczność rozwijania minimalnych nawet resztek słuchowych oraz usprawniania pracy innych analizatorów: wzroku, czucia wibracji i czucia mięśniowego, kompensujących brak prawidłowego słyszenia. Przytoczyła także przykładowe, stosowane w terapii ćwiczenia: słuchu, koordynacji słuchowo-ruchowej i wzrokowo-ruchowej, ruchów całego ciała oraz skoordynowanych z nimi ruchów narządów mowy oraz ćwiczenia słuchu fonematycznego i fonetycznego, jak również ćwiczenia grafematyczne. Po 20 latach od zakończenia eksperymentu Autorka ponownie zbadała tę samą grupę dzieci i okazało się, że wyuczone przebiegi melodyczne pozostały nie zmienione. Wniosek postawiony na koniec brzmiał następująco: wczesna rewalidacja dzieci głuchych przy zastosowaniu odpowiedniej metody umożliwi im opanowanie prawidłowych przebiegów melodycznych.

Był to jedyny referat poświęcony zaburzeniom słyszenia. Podobnie jednostkowe wystąpienia dotyczyły kilku innych zaburzeń.

Mgr Adriana Głowacka-Przybyło, mgr Teresa Grabowska, mgr Małgorzata Modelska i mgr Joanna Przesmycka-Kamińska przedstawiły „**Metody pracy z dziećmi z niedokształceniem mowy pochodzenia korowego w Pracowni Terapii Neuropsychologicznej**”. Zaprezentowały pracę z sześciorgiem dzieci, u których zdiagnozowano niedokształcenie mowy pochodzenia korowego typu kinestetycznego. Swoje działania określiły jako terapię neuropsychologiczną, uzupełniającą terapię logopedyczną. Zajęcia grupowe oraz indywidualne z elementami m.in. muzykoterapii oraz zastosowaniem ćwiczeń z „metody dobrego startu” M. Bogdanowicz pokazane zostały na filmie, a komentarz formułowały Autorki wystąpienia „na gorąco”, odpowiadając jednocześnie na pytania słuchaczy.

Mgr Mieczysław Chęćek zaprezentował referat pt. „**Korygowanie zaburzeń realizacji spółgłosek i samogłosek u jękających się**”. Było to jedyne wystąpienie poświęcone temu zaburzeniu. Początek stanowiły teoretyczne rozważania na temat terapii głosek u osób jękających się. Mgr M. Chęćek nawiązał przy tym do teorii prototypu i w tym świetle starał się opisać objawy jękania. Podkreślił, że prototypowe symptomy jękania powinny być interpretowane jako próby startu mowy wyprzedzające plan artykulacyjny. Osoba jękająca się wymaga bowiem dłuższego czasu planowania mowy. Ukryte poprawianie nie płynności zaburzają płynność i dają w efekcie objawy jękania (hipoteza ukrytej korekcji). Główny trzon wystąpienia stanowił opis technik terapeutycznych dotyczących re-alizacji spółgłosek i samogłosek. Dokładniej opisane zostały techniki przedłużonego mówienia i delikatnego startu. Obok nich w terapii osób jękających się należy, zdaniem Referenta, prowadzić ćwiczenia podparcia oddechowego, mówienie z echokorektorem i tzw. echem zapamiętanym, ćwiczenia relaksacyjne i psychoterapię.

Metodom pracy z dziećmi upośledzonymi umysłowo były poświęcone trzy referaty:

Dr Elżbieta Minczakiewicz mówiła na temat „**Teoretycznych podstaw wybranych metod terapii logopedycznej – opartych na zabawie – u dzieci głębiej upośledzonych umysłowo**”.

Mgr Stefania Chłudzińska opisała „**Wykorzystanie metody logorytmicznej w terapii mowy dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim**”.

Mgr Małgorzata Dąbrowska i mgr Jolanta Wolska wystąpiły z referatem pt. „**Rozwijanie kompetencji komunikacyjnej i językowej u małych dzieci z różnymi zaburzeniami rozwoju psychoruchowego**”.

Każdy z tych referatów był bogato ilustrowany materiałem empirycznym, pokazującym pracę z dziećmi upośledzonymi w różnym stopniu. Prezentowane metody pracy opierały się na kształtowaniu zdolności komunikacyjnych i językowych dzieci z niedorozwojem umysłowym poprzez emocjonalne ich angażowanie, wykorzystywanie ruchu i odwoływanie się do wielu zmysłów.

Ostatni blok tematyczny, jaki można było wydzielić spośród zaprezentowanych referatów, stanowiły dwa wystąpienia dotyczące zaburzeń mowy w przypadku rozszczepów. „**Językoznawczy model terapii mowy dziecka z rozszczepem podniebienia**” przedstawiła mgr Danuta Pluta-Wojciechowska. W sposób jasny i zwięzły nakreśliła teoretyczne podstawy dotyczące rozszczepów. Zwróciła uwagę przede wszystkim na skutki takiej budowy anatomicznej, a wśród nich na zaburzenia ssania, oddychania, słuchu oraz mowy. Następnie zaprezentowała model terapii, jaką prowadzi z dziećmi z rozszczepami. Podkreśliła, iż właściwe ćwiczenia artykulacyjne powinny być poprzedzone ćwiczeniami przygotowującymi do fonacji i artykulacji: ćwiczeniami oddechowymi, usprawniającymi narządy artykulacyjne (w tym konieczny jest masaż warg, podniebienia miękkiego, a często również języka), ćwiczeniami i masażem relaksacyjnym lub wzmacniającym napięcie mięśni całego ciała oraz ćwiczeniami zwierającego pierścienia gardłowego. Opierając się na własnych doświadczeniach i znaczącej literaturze, Referentka podała optymalną kolejność, w jakiej wywołuje w swojej praktyce logopedycznej poszczególne głoski. Zalecana kolejność – podkreśliła – powinna być jednak modyfikowana w zależności od konkretnego dziecka.

Drugi referat poświęcony zaburzeniom mowy w przypadkach rozszczepów nosił tytuł: „**Lingwistyczne podstawy oceny i dokumentacji zaburzeń mowy u dzieci z wadą rozszczepową twarzy**”. Autorki jego: dr Dorota Zdunkiewicz-Jedynak i dr n. med. Anna Hortis-Dzierzbicka dokonały charakterystyki mowy rozszczepowej, w szczególności kładąc nacisk na zjawisko kompensacji aktywnych (należą tu tylne i przednie cechy artykulacji oraz podwójna artykulacja) i kompensacji biernych (zaburzenia rezonansu nosowego, emisja nosowa i nosowe turbulencje). Podkreśliły konieczność opracowania karty logopedycznego badania mowy dzieci po operacjach wady rozszczepowej twarzy, gdyż, jak do tej pory, nie ma w Polsce wydzielonych i wystandardyzowanych kryteriów do oceny mowy dzieci z rozszczepami. Warunki, jakie powinna spełniać taka karta, to: umożliwienie dokonania logopedycznej diagnozy, co stanowi podstawę skutecznej terapii, dostarczenie informacji o cechach mowy rozszczepowej, co z kolei pozwoli dokonywać porównawczych badań na bazie różnych języków, oraz zgromadzenie informacji o cechach rozszczepowych typowych dla języka polskiego.

Spośród zaplanowanych referatów dwa nie mogły zostać wygłoszone z przyczyn niezależnych od organizatorów. Był to referat prof. dr hab. Marty Smoczyńskiej pt. „**Wczesna interwencja u dzieci z opóźnionym rozwojem mowy**” oraz referat dr Małgorzaty Młynarskiej pt. „**Programy słowne realizowane w terapii dzieci z zaburzeniami mowy i zachowania w ramach pracy metodą psychostymulacyjną**”.

Konferencja ukazała szeroki wachlarz zagadnień związanych z patogenezą, patomechanizmem, a przede wszystkim terapią w przypadkach różnych zaburzeń mowy. Poruszane problemy wywoływały ożywione dyskusje niemal po każdym referacie. Duże zainteresowanie logopedów tematyką obrad świadczy o dużym zapotrzebowaniu całego środowiska logopedycznego na tego rodzaju „warsztatowe” konferencje oraz ciągłą wymianę doświadczeń i przemyśleń.

*Ewa Muzyka*

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin  
Zakład Logopedii Językoznawstwa Stosowanego