

Spis treści

Przedmowa – <i>Zbigniew Tarkowski, Ewa Humeniuk</i>	XIX
Życie z niepełnosprawnością – <i>Zbigniew Tarkowski, Olga Jauer-Niworowska</i>	1
Rozdział 1. Wprowadzenie do afazjologii – <i>Zbigniew Tarkowski</i>	21
Wprowadzenie	21
Organiczne zaburzenie mowy: objaw, zaburzenie, choroba czy niepełnosprawność?	22
Podejście holistyczne	23
Klasyfikacja organicznych zaburzeń mowy	24
Ogólny model diagnozy	27
Ogólny model terapii	29
Zakończenie	33
Aneks	34
Rozdział 2. Neuroanatomiczne podstawy procesu komunikatywnego – <i>Andrzej Obrębowski</i>	35
Wprowadzenie	35
Rozwój układu nerwowego	35
Charakterystyka mózgowia	36
Budowa kory mózgu	39
Jądra podstawne	42
Wzgorzomózgowie i podwzgórze	42
Torebka wewnętrzna	43
Twór siatkowaty	44
Część aferentna procesu komunikatywnego	44
Część eferentna procesu komunikatywnego	46
Obwodowy układ nerwowy	50
Układ autonomiczny	51
Układ limbiczny	53
Zakończenie	54

Rozdział 3. Diagnoza dla potrzeb terapii w afazjologii – Zbigniew Tarkowski	57
Wprowadzenie	57
Znaczenie i rodzaje diagnozy	57
Diagnostyka a RODO	59
Realność postulatów	59
Czas trwania diagnozy	60
Diagnoza podczas terapii	60
Diagnoza dwuetapowa	61
Znaczenie pierwszej sesji terapeutycznej	61
Studium przypadku	70
Zakończenie	73
Aneks	74
Rozdział 4. Studium przypadku w afazjologii – Joanna Kuć	77
Wprowadzenie	77
Studium przypadku jako metoda badawcza nauk społecznych i/lub medycznych	78
Projektowanie studium przypadku z afazjologii	81
Studia przypadków chorych z organicznymi zaburzeniami mowy	88
Model studium przypadku	89
Projekt badawczy	90
Studium przypadku	93
Zakończenie	97
Rozdział 5. Niepełnosprawność intelektualna, spektrum autyzmu, afazja dziecięca – Zbigniew Tarkowski	101
Wprowadzenie	101
Rys historyczny	102
Porównanie definicji	105
Porównanie objawów	106
Porównanie przyczyn	108
Studia przypadków	108
Badania porównawcze	114
Jednostki łączne czy rozłączne	116
Kategoria nadrzędna	118
Ogólny model terapii	119
Zakończenie	120

Rozdział 6. Afazja u dzieci: nowe podejście teoretyczne, diagnostyczne i terapeutyczne – Maria Pąchalska	123
Wprowadzenie	123
Problemy definicyjne: definicja klasyczna (objawowa) afazji u dzieci	124
Epidemiologia afazji u dzieci	125
Istota i przyczyny powstania afazji u dzieci	126
Studium przypadku	131
Warunki i przebieg procesu diagnostycznego dziecka z afazją	134
Warunki i przebieg procesu terapii dziecka z afazją	139
Studium przypadku	142
Zakończenie	143
Rozdział 7. Afazja w ujęciu holistycznym – Małgorzata Rutkiewicz-Hanczewska	147
Wprowadzenie	147
Afazja w ujęciu klinicznym: typologia afazji	148
Afazja ruchowa (tab. 7.2)	149
Afazja czuciowa (tab. 7.3)	150
Afazja anomiczna (tab. 7.4)	151
Afazja przewodzeniowa (tab. 7.5)	152
Afazja transkorowa ruchowa (tab. 7.6)	153
Afazja transkorowa czuciowa (tab. 7.7)	154
Afazje podkorowe (tab. 7.8)	155
Epidemiologia afazji	156
O chorym z afazją	157
Studium przypadku	161
O rodzinie chorego z afazją	163
Zakończenie	166
Rozdział 8. Diagnoza i terapia osób z afazją	
– <i>Małgorzata Rutkiewicz-Hanczewska</i>	171
Wprowadzenie	171
Między kodowaniem a dekodowaniem	171
Podstawy diagnozowania afazji	173
Trudności diagnostyczne: wahania i niejednoznaczności	182
Terapia afazji. O neuroplastyczności mózgu i stanie <i>plateau</i>	188
Terapia funkcji poznawczych	191
Zakończenie	196

Rozdział 9. Afazja a wielojęzyczność – Ewa Małgorzata Szepietowska	201
Wprowadzenie	201
Wielojęzyczność a afazja: wczesne badania	202
Wielojęzyczność a poznanie	203
Wielojęzyczny mózg	204
Czynniki kształtujące obraz kliniczny afazji u osób dwu-/wielojęzycznych.	
Dwu-/wielojęzyczność: kwestie terminologiczne i sposoby pomiaru	207
Wiek i charakter nabywania drugiego (innych) języka	209
Podobieństwo języków	210
Obraz kliniczny afazji u osób dwu- i wielojęzycznych	211
Rehabilitacja afazji u osób wielojęzycznych	216
Zakończenie	218
Rozdział 10. Terapie wspomagające dla osób z afazją – Ewa Humeniuk	225
Wprowadzenie	225
Poradnictwo psychologiczne	225
Terapie behawioralno-poznawcze	226
Terapia rodzin	228
Terapia z wykorzystaniem muzyki	229
Terapie relaksacyjne	230
Zajęcia grupowe	231
Terapie z wykorzystaniem urządzeń elektronicznych	232
Terapie włączające w życie społeczne	233
Inne metody wspomagające terapię mowy	233
Zakończenie	234
Rozdział 11. Psychospołeczne funkcjonowanie osoby z afazją	
– Ewa Humeniuk	239
Wprowadzenie	239
Zaburzenia emocji i zachowania towarzyszące afazji	239
Depresja oraz objawy psychopatologiczne u osób z afazją	242
Przystosowanie do niepełnosprawności	244
Jakość życia osób z afazją	245
Funkcjonowanie społeczne osób z afazją	245
Zmiany w funkcjonowaniu rodzin	247
Zakończenie	248

Rozdział 12. Społeczne aspekty w udzielaniu pomocy terapeutycznej chorym z afazją: perspektywa doświadczeń autora – Waldemar Tłokiński	253
Wprowadzenie	253
Kompetencje terapeuty	254
Diagnoza	254
Terapia	255
Organizacja pracy terapeutycznej	256
Studia przypadków	259
Indywidualizacja terapii	261
Zakończenie	263
Rozdział 13. Diagnoza różnicowa afazji i dyzartrii – Olga Jauer-Niworowska	265
Wprowadzenie	265
Istotne różnice między afazją a dyzartrią	265
Wybrane informacje dotyczące lokalizacji funkcji mowy a różnicowanie afazji i dyzartrii	267
Różnice między afazją ekspresywną a dyzartrią	268
Wybrane przykłady	271
Porównanie wypowiedzi osób z dyzartrią i osób z afazją	277
Najczęstsze przyczyny afazji	278
Najczęstsze przyczyny dyzartrii	278
Zakończenie	279
Rozdział 14. Psychologiczno-motoryczne podejście do diagnozy i terapii osób z dyzartrią – Olga Jauer-Niworowska	281
Wprowadzenie	281
Istota zaburzeń dyzartrycznych – patomechanizm i objawy	282
Klasyfikacje dyzartrii	283
Etiologia dyzartrii	285
Ocena stanu mowy osób z dyzartrią	287
Terapia osób z dyzartrią – podejście psychologiczno-motoryczne	307
Studium przypadku	313
Zakończenie	314
Rozdział 15. Neurolingwistyczna ocena stanu mowy w dyzartrii – <i>Izabela Gatkowska</i>	317
Wprowadzenie	317

Ocena stanu mowy w dyzartrii	317
Rodzaje dyzartrii a interpretacja danych z badania	326
Studium przypadku	330
Zakończenie	331
Rozdział 16. Dyzartria a dyslalia. Diagnoza różnicowa – Zbigniew Tarkowski	333
Wprowadzenie	333
Zaburzenia artykulacji	333
Rozpoznanie zaburzeń artykulacji	338
Kryteria różnicowania dyzartrii oraz dyslalii	339
Postępowanie postdiagnostyczne	340
Zakończenie	340
Rozdział 17. Dysglosja: diagnoza i terapia – Monika Łuszczuk	343
Wprowadzenie	343
Postępowanie diagnostyczne	345
Postępowanie terapeutyczne	347
Studia przypadków	349
Zakończenie	351
Rozdział 18. Oligofazja – Jacek Jarosław Bleszyński, Zbigniew Tarkowski	353
Wprowadzenie	353
Rozważania terminologiczne	353
Oligofazja u dzieci i młodzieży	354
Oligofazja u dorosłych	359
Etiologia oligofazji	360
Diagnoza oligofazji	362
Terapia oligofazji	363
Efektywność terapii	368
Zakończenie	368
Rozdział 19. Od afonii do mowy zastępczej – Agnieszka Hamerlińska	371
Wprowadzenie	371
Afonia	374
Mowa zastępcza	374
Uczenie mowy przełykowej	378

Uczenie mowy przetokowej	380
Skuteczność terapii logopedycznej osób po usunięciu krtani	381
Zamiast zakończenia – studium osoby	383
Rozdział 20. Ocena napięcia mięśniowego a jego terapia u osób z zaburzeniami mowy – Michał Ginszt	387
Wprowadzenie	387
Napięcie mięśniowe i jego zaburzenia	387
Dysfunkcje aktywności mięśniowej u osób z zaburzeniami mowy	388
Ocena napięcia mięśni w zaburzeniach mowy	389
Elektromiograficzna ocena aktywności mięśniowej w zaburzeniach mowy	390
Wyniki badań elektromiograficznych w zaburzeniach mowy	392
Terapia napięcia mięśniowego w zaburzeniach mowy	393
Studium przypadku	395
Zakończenie	398
Rozdział 21. Rehabilitacja funkcji językowych z wykorzystaniem metod komputerowych w warunkach domowych – Piotr Markiewicz	401
Wprowadzenie	401
Komputerowo wspomagana rehabilitacja zaburzeń językowych	401
Komputerowe i internetowe programy do rehabilitacji funkcji językowych na rynku polskim	402
Komputerowo wspomagana rehabilitacja zaburzeń językowych w warunkach domowych	407
Studium przypadku	408
Zakończenie	415
Rozdział 22. Osoba z niepełnosprawnością komunikacyjną w instytucji totalnej – Zbigniew Tarkowski	419
Wprowadzenie	419
Charakterystyka instytucji totalnej	419
Komunikacja instytucjonalna	420
Komunikacja słowna w szpitalach	423
Komunikacja słowna w domach opieki lub pomocy społecznej	425
Studium przypadku	428
Zakończenie	431

Rozdział 23. Ocena sprawności komunikacyjnych w chorobie Alzheimera oraz zakres oddziaływań terapeutycznych – Aneta Domagała	433
Wprowadzenie	433
Ocena sprawności komunikacyjnych	433
Zakres oddziaływań terapeutycznych	437
Studium przypadku	445
Zakończenie	451
Rozdział 24. Stan minimalnej świadomości – kluczowe zagadnienie komunikacji – Łukasz Grabarczyk, Agnieszka Rakowska, Wojciech Maksymowicz, Monika Barczewska	455
Wprowadzenie	455
Różnicowanie zaburzeń świadomości	456
Definicje	456
Diagnostyka i ocena pacjenta	458
Alternatywne metody komunikacji	460
Terapia pacjentów w stanie minimalnej świadomości	462
Zakończenie	463
Rozdział 25. Leczenie operacyjne guzów w elokwentnych obszarach mózgu – Wojciech Kloc, Joanna Sierpowska, Agata Zdun-Ryżewska, Ewa Iżycka-Świeszewska, Izabela Sebastyańska-Targowska, Stanisław Maksymowicz, Witold Libionka, Anna Bartosińska-Wiśniewska	467
Wprowadzenie	467
Funkcjonalne uwarunkowania operacji	468
Guzy mózgu	470
Objawy kliniczne guzów mózgu	471
Leczenie operacyjne	473
Nieinwazyjne techniki mapowania mózgu	476
Inwazyjne techniki śródoperacyjnego mapowania czynnościowego mózgu	478
Studia przypadków	480
Zakończenie	486
Aneks 1	489
Aneks 2	491

Rozdział 26. Farmakoterapia zaburzeń mowy u pacjentów neurologicznych – przegląd literatury, aktualne wytyczne oraz perspektywy nowych rozwiązań farmakologicznych – <i>Dariusz Pawlak, Tomasz Kamiński</i>	493
Wprowadzenie	493
Główne kierunki terapeutyczne dotyczące możliwości wdrożenia farmakoterapii	494
Leki modulujące funkcje neurotransmisyjne – leki dopaminergiczne	496
Leki modulujące funkcje neurotransmisyjne – leki cholinergiczne	500
Memantyna – antagonistą NMDA	503
Leki modulujące funkcje neurotransmisyjne – leki serotonergiczne	505
Leki modulujące funkcje neurotransmisyjne – pozostałe grupy leków	506
Pozostałe strategie terapeutyczne	507
Zakończenie	509
Miej oczy szeroko otwarte – <i>Zbigniew Tarkowski, Tadeusz Czocho</i>	513
Skorowidz	525