

Logoterapeuto vaidmuo: ar tik kalbos korekcija?

Vilniaus Universiteto Ligoninė
Santaros klinikos
Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos
centras

Logoterapeutė Sigita Kudakauskienė

2018.10.26-27

Įvadas

„Kalba, žmonių šneka, yra įvairiopų lobių neišsemiamą versmę. Kalba neatskirama nuo žmogaus, ši lydi jį visur- nors ir ką jisai veiktų. Kalba yra instrumentas, kuriuo žmogus formuoja mintis, jausmus, nuotaiką, valią, veiklą, instrumentas, kuriuo žmogus veikia kitus, o kiti jį: kalba- tai pirmutinis ir būtiniausias žmonių visuomenės būties pamatas...“

L. Jelsmslevas

Kalbos mechanizmai

Kalbos mechanizmai skirstomi į dvi pagrindines dalis.

- Pirmoji - centrinė arba reguliuojančioji, tai galvos smegenų žievės, požievis, kamieno bei nugaros smegenys.
- Antroji - periferinė, kurios inervaciją realizuoja nugaros smegenys ir smegenų kamienas, įprasta skirstyti į apatinę, vidurinę ir viršutinę (Daulenskienė ir Ivoškuvienė, 1993).

Pats kalbos procesas vyksta ratu.

Aš kalbu
(Broko centras)

kalba

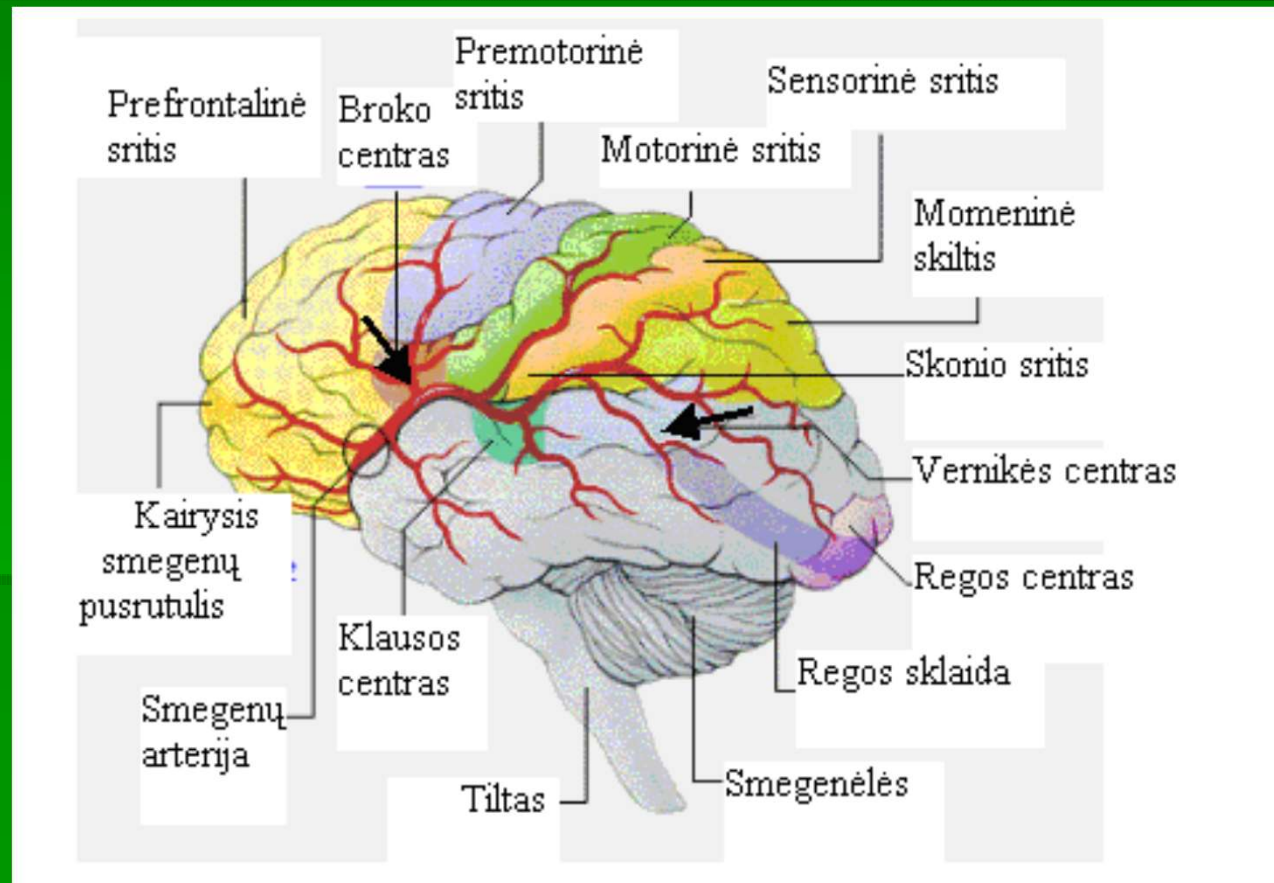
Aš girdžiu, atpažįstu,
kontroliuju savo ir kitų
kalbą (Vernikės centras)

Aš sudarau frazes
(asociatyvinis centras)

- Broko centras - „pagamina“ kalbą, valdydamas kalbinį raumenyną (artikuliaciją).
- Vernikės centro dėka atpažįstama savo ir kitų žmonių kalba.
- Asociatyviniame centre susidaro frazių ir sakinių struktūros.

Bet kurioje vietoje kalbos rato nutraukimas sutrikdo kalbinį procesą

Broko ir Vernikės centrų išsidėstymas galvos smegenų žievėje



Priežastys

- Subarachnoidinė kraujosrūva
- Intracerebrinė kraujosrūva
- Kitos intrakranijinės kraujosrūvos
- Smegenų infarktas
- Intrakranijinis sužalojimas
- CNS sužalojimo padariniai
- Galvos smegenų gerybinio naviko pašalinimo
- Galvos smegenų ir dangalų piktybiniai navikai (po operacijos, jei nėra metastazių)

Kalbos sutrikimų klasifikacija



Komunikacijos sistemos dalys

- Ekspresyvioji kalba (kalbėjimas)
- Impresyvioji kalba (girdimosios kalbos supratimas)
- Alternatyvi ir augmentinė komunikacija
- Artikuliacinio aparato motorikos veikla
- Rašymas
- Skaitymas
- Skaičiavimas
- Pažintinės funkcijos (orientacija laike, vietoje, savyje, erdvėje; atmintis; dėmesys; mąstymas)

Kalbos praradimas tai:

- Savarankiškumo praradimas
- Privatumo praradimas
- Socialinė izoliacija
- Draugų netekimas
- Darbo netekimas
- Laisvalaikio pomėgių praradimas
- Nuolatinis nerimas
- Informacijos suvokimo ir gavimo trūkumas

Kalbos, kalbėjimo, komunikacijos, rijimo ir balso sutrikimų tyrimas

- 1-ąją atvykimo dieną logoterapeutas susipažįsta su ligos istorija, surenkama anamnezė iš gydančio gydytojo, paciento artimųjų.
- Atliekamas kalbos tyrimas

Kas yra afazija?



Afazija (gr. aphasia) - visiškas ar dalinis netekimas gebėjimo kalbėti dėl galvos smegenų pažeidimo. Tai centrinės organinės kilmės kalbos sutrikimas, priklausantis nuo kalbos centrų pažeidimo arba nuo ryšių, jungiančių šiuos centrus su kitais dalyvaujančiais kalbėjimo akte, nervų sistemos skyriais, pažeidimo.

Afazija

- ✓ Afazija yra visiškas arba dalinis netekimas sugebėjimo kalbėti dėl galvos smegenų pažeidimo.
- ✓ Afazija yra centrinės organinės kilmės kalbos sutrikimas.

Totalinė (sensomotorinė afazija)	
Motorinės afazijos	Sensorinės afazijos
Motorinė aferentinė afazija	Akustinė gnozinė sensorinė afazija
Motorinė eferentinė afazija	Akustinė mneminė afazija
Dinaminė afazija	Semantinė afazija

Afazijos formos (1)

- sensomotorinė - dažniausiai pasireiškianti afazija (iš jų apie 70%)
- semantinė, akustinė gnozinė, sensorinė, dinaminė ir t.t.(apie 20%)
- afazija ir kiti kalbos sutrikimai (dizartrijs, apraksija, agnozija ir t.t.) (apie10%)

Afazijos formos (2)

Retai pasitaiko viena kuri afazijos forma. Dažniausiai persipina įvairios jų formos. Beveik visi ligoniai patyrę insultus ar galvos traumas, turi ne tik kalbos, atminties, bet ir suvokimo, rašto ir skaitymo, skaičiavimo sutrikimų, agnozijos ir apraksijos reiškinių.



Sensomotorinė afazija

Ištikus sunkiai galvos smegenų traumai, atsiranda žymi afazija, žymiai nukenčia ekspresyvioji ir impresyvioji kalba. Tokie žmonės:

- nesupranta kalbos,
- nekartoja garsų, skiemenų, žodžių.
- dažnai yra išnykusi ir fonacijos funkcija,
- balsas išlieka (ne visada) kosint ar vaitojant.
- gali atlikti tik pačias elementariausias užduotis (užsimerkia, atsimerkia, pakelia ranką).

Bendravimo ypatumai, esant kalbos sutrikimams sensorinėms afazijoms

- Stabdyti bereikšmį kalbėjimą.
- Žodiniai nurodymai turi būti trumpi, konkretūs ir aiškūs.
- Žodinius nurodymus turi lydėti gestai, veiksmai.
- Tarp žodinių nurodymų turi būti 2-3 s pauzės.

Bendravimo ypatumai, esant kalbos sutrikimams motorinėms afazijoms

- Alternatyvi komunikacija – gestai, mimika, piktogramos, simboliai.
- Naudotis išlikusiomis komunikacijos sritimis (rašymu, skaitymu ir kt.)
- Pacientui suteikti galimybę atsakyti “teigiamu – neigiamu” atsakymu.



GERTI



VALGŪTI



APSIRENGTI / NUSIRENGTI



SĒDĒTI



SKAUDA



MIEGOTI

Logoterapijos pratybų planas (motorinė aferentinė afazija)

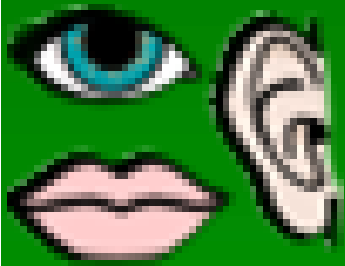
- Artikuliacinės apraksijos šalinimas.
- Automatizuotos kalbos pratybos.
- Spontaninės kalbos aktyvinimas.
- Garsų tarimo mokymas.
- Mokymas naudotis alternatyvia komunikacija.
- Disgrafijos šalinimas – žodžių kopijavimas.
- Disleksijos šalinimas – žodžių kortelių priskyrimas paveikslėliams.

Logoterapijos pratybų planas (akustinė gnozinė sensorinė afazija)

- Kalbos supratimo gerinimas.
- Kalbos kontrolės atstatymas.
- Mokymas vykdyti nurodymus.
- Foneminės klausos lavinimas.
- Disgrafijos šalinimas.
- Disleksijos šalinimas.
- Diskalkulijos šalinimas.

Akustinė gnozinė sensorinė afazija

Akustinės gnozinės sensorinės afazijos
priežastis yra kairiojo pusrutulio
smilkininio pirmutinio (viršutinio) vingio
užpakalinių skyrių (22 laukas)
pažeidimas.



Akustinė gnozinė sensorinė afazija

- toks pacientas gerai girdi ir skiria įvairius aplinkos garsus.
- girdi kalbą, tačiau jos nesupranta. Ji skamba kaip svetimas, nežinomas signalas (kaip užsienio kalba).
- nesuvokia kalbos garsų (fonemų), jų nediferencijuoja, nes visi garsai ar žodžiai skamba vienodai arba, atvirkščiai, tas pats garsas ar žodis skamba skirtingai. Pvz., žodžius „kasa“, „basa“, „teta“ - suvokia kaip tapačius.



Akustinė gnozinė sensorinė afazija

- Savo kalbos nekontroliuoja
- Skaitydami ir rašydami daro daug klaidų. Jie gali rašyti įprastus (automatizuotus) žodžius, tačiau diktuojant visiškai nerašo.
- Skaičiavimas sutrinka tik sunkiai susirgus.

Akustinė mneminė afazija

Pažeidus vidurinius ir užpakalinius kairiojo pusrutulio smilkininio žievės zonų skyrius (37 ir iš dalies 21 laukas), atsiranda specifinis kalbos sutrikimas, kuris vadinamas akustine mnemine afazija. Smilkinio zona susijusi su regėjimo analizatoriumi. Šis faktas iš dalies padeda apibūdinti ir akustinę mneminę afaziją.

Akustinė mneminė afazija

- Sunku įvardinti daiktus, veiksmus, požymius
- Sutrinka skaičių, raidžių įvardijimas
- Sutrinka pateiktų garsų identifikacija (sutapatinimas, palyginimas), žodžių ir frazių supratimas
- Sutrinka skaičiavimas.

Semantinė afazija

Pažeidus kairiojo pusrutulio viršugalvio pakaušio zoną, atsiranda semantinė afazija.

Pagrindinis šios afazijos požymis - nesugebėjimas suvokti logines – gramatines kalbos konstrukcijas. Tokie pacientai:

- Nesuvokia perkeltinės prasmės (“auksinės rankos”)
- nesuvokia frazių, kurių veiksmą, ryšį tarp žodžių lemia galūnės, prielinksniai, jungtukai ir kt.,
- sunkiai supranta sakinius, kuriuose kas nors lyginama: Jonas aukštesnis už Antaną, bet žemesnis už Petrą. Iš šio sakinio jie negali nusakyti, kas aukščiausias.

Semantinė afazija

- sutrinka erdvinis suvokimas;
- atsiranda konstruktyvinė apraksija;
- nemoka apibūdinti laiko – negali nustatyti rodyklių padėties ciferblate;
- dažnai nesuvokia planų, žemėlapių, schemų;
- neretas reiškinys akalkulija.

Motorinė afazija

- Pagrindinis motorinės afazijos požymis – ekspresyvosios (garsinės, artikuliacinės) kalbos sutrikimas. Sunkios formos motorinė afazija panaši į žymią – visiškai išnyksta garsų, skiemenų, žodžių tarimas. Iš dalies sutrinka ir impresyvioji kalba.
- Pagal pažeidimo vietą dominuojančiame pusrutulyje ir pagal garsinės kalbos sutrikimo požymius skiriamos dvi motorinės afazijos formos: aferentinė ir eferentinė.

Motorinė aferentinė afazija

- Pagrindinis jos požymis – artikuliacinio akto sutrikimas: prasideda artikuliacinio aparato apraksija.
- Ligonis nesugeba artikuliuoti atskirų garsų ir žodžių, ilgai ieško reikiamos liežuvio, lūpų padėties. Dėl to dažniausiai vienas garsas keičiamas kitu.
- Spontantinės kalbos nėra, gali būti žodinis ar garsinis embolas (to paties garso ar žodžio nevalingas kartojimas).
- Artikuliacija ir foneminė klausa labai susijusios – parašo gerai žodį kai pamato žodžio artikuliaciją prieš veidrodį.

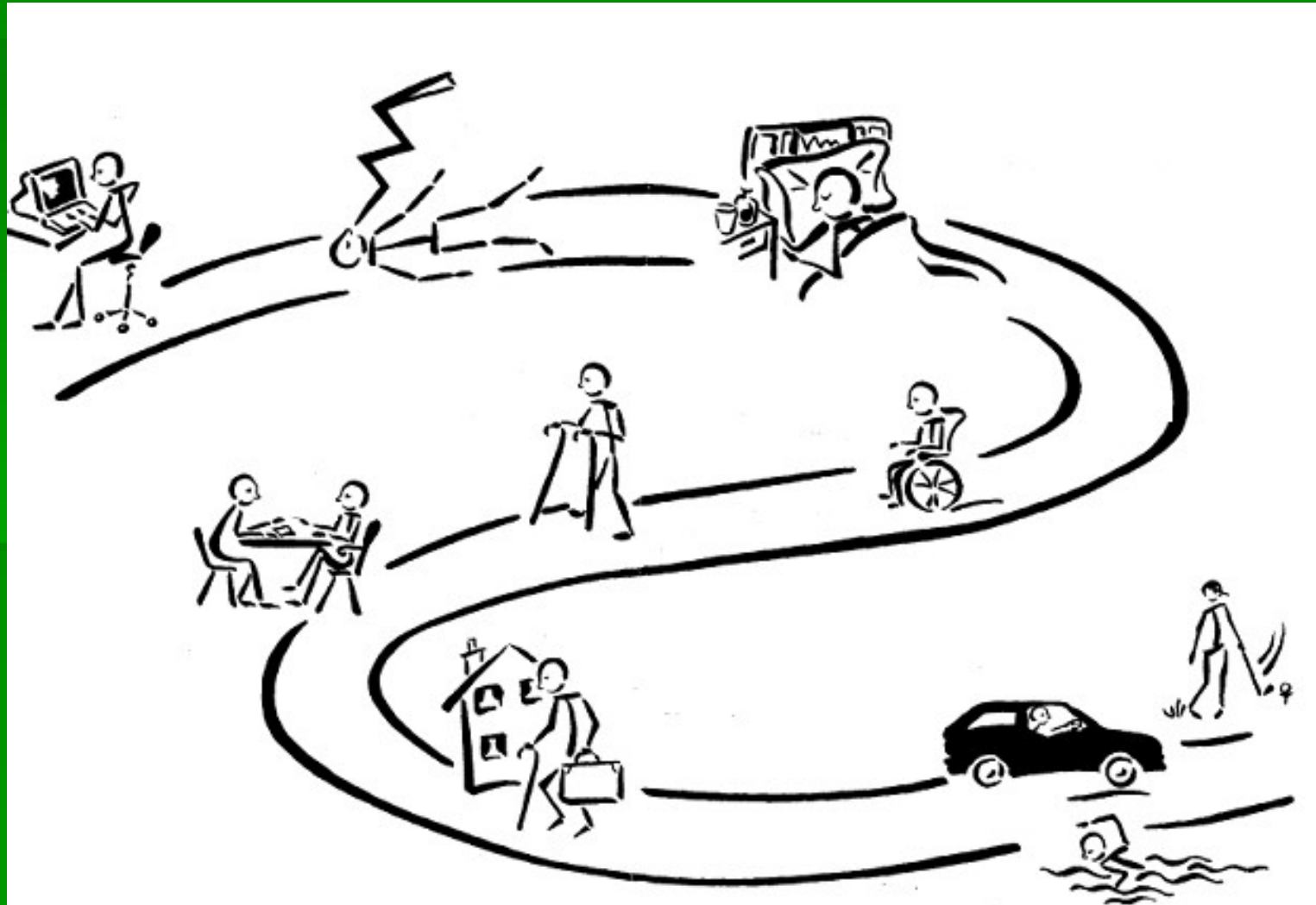
Motorinė eferentinė afazija

- Toks afazikas nesugeba sudaryti sakinio schemos vidinėje kalboje. Užuo kalbėjęs sklandžiais sakiniais, sako atskirus žodžius, dažniausiai vardininko linksnio daiktavardžius. Ypač retai vartojami veiksmažodžiai, dažniausiai tik bendratimi.
- Taisyklingai rašo atskirus raidžių elementus ar raides, bet negali jų sujungti į skieminis ar žodžius, tai yra nustatyti raidžių ir skiemenų eilės žodyje. Rašydami, kaip ir tardami, keletą kartų kartoja tą pačią raidę ar raidės elementą.

Dinaminė afazija

- Pažeidus priekinės kalbos zonos sritis (esančias Broko zonos prekyje) atsiranda dinaminė afazija.
- sutrinka rišioji monologinė kalba, o sudarytas monologas būna labai trumpas, daug stereotipiškų frazių
- netinkama sakinių struktūra (sutrikęs programavimas)
- kalba monotoniška, neemocionali
- veidas amimiškas, primena kaukę, tokie žmonės apatiški, kalba vangiai

Afazijos “kelias”



Afazikų kalbos gražinimas

- Kuo ilgiau ligonis būna be sąmonės, tuo didesni yra galvos smegenų pakenkimai, tuo ilgiau trunka reabilitacija (ilgiau tenka mokytis kalbėti, atkurti atmintį, orientaciją bei judesius).
- Mokslininkai teigia, kad galvos smegenys, netreniruojami atrofuojasi. Kai nusilpsta viena juslė, išmokstama pasikliauti kita. Treniruojant smegenis, sudaromos naujos neuronų jungtys. Taigi, metodiškai dirbant, pažeistoji funkcija yra iš pagrindų pertvarkoma arba naudojantis likusiais analizatoriais sudaroma nauja funkcinė sistema (įvyksta tarpsteminis persitvarkymas smegenų žievėje). Tik dėl ilgų, kantrių ir sistemingų pratybių dėka, pažeistoji funkcinė sistema pradeda veikti kitame lygmenyje.



Faktoriai įtakojojantys kalbos korekciją

- Pažeidimo pobūdis
- Paciento motyvacija
- Ankstyva profesionali korekcija
- Amžius
- Išsilavinimas
- Artimųjų geranoriškumas

Patarimai dirbant su afazikais

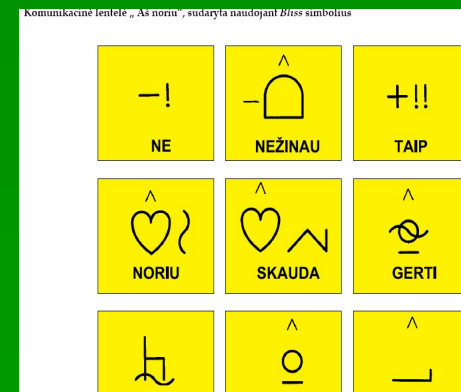
- Nekalbėti garsiai ir greitai.
- Nekalbėti kaip su vaiku.
- Izoliuoti foninį triukšmą.
- Stengtis visada suprasti pacientą (dėl motyvacijos)
- Svarbiausias uždavinys išmokyti pasakyti „ ne“.
- Kiekvienas klausimas turi prasidėti: AR?
- Demonstruoti veiksmus, kurių ligonis negeba atlikti.
- Demonstravimą ir veiksmų mokymą turi lydėti kalba (lydimoji kalba).



Patarimai dirbant su afazikais

- Taikyti ir skatinti naudoti ir suprasti augmentinę ir alternatyviają komunikaciją (AAK).

Augmentinė ir alternatyvioji komunikacija - papildomos ir pagalbinės priemonės, padedančios asmenims išreikšti savo mintis, norus ir idėjas. AAK yra nekalbinė komunikacija.



Pagrindiniai aspektai dirbant su afazikais

- Pradėti mokytį nuo realių daiktų, objektų, o tik vėliau naudoti paveikslėlius, dar vėliau – mokytį veiksmažodžių, prielinksnių vartojimo kalboje ir t.t.
- Į mokymo procesą būtina įtraukti artimuosius.
- Sukurti kalbą stimuliuojančią aplinką.

Kalbos gražinimas yra sunkus ir daug kantrybės iš ligonio ir jo artimųjų reikalaujantis procesas. Kalbos netekimas didelė psichologinė trauma tiek ligoniui, tiek jį slaugantiems artimiesiems. Geriausi rezultatai pasiekiami, kai yra glaudus bendradarbiavimas ligonio, jo artimųjų ir personalo.



Medicininės reabilitacijos etapai

- Pirmasis etapas. Medicininės reabilitacijos paslaugos teikiamos ambulatorinio ar stacionarinio gydymo metu.
- Antrasis etapas. Specializuotos stacionarinės reabilitacijos paslaugos.
- Trečiasis etapas. Ambulatorinės reabilitacijos paslaugos.
- Pakartotinė ir palaikomoji reabilitacija.

- Logopedinė terapija reikalinga maždaug 50 procentų pacientų, besigydančių reabilitacijos skyriuje.

Metai	I SRS Pacientų skaičius per metus	I SRS Pacientų skaičius, kuriems reikalinga kalbos korekcija
2012	131	74
2013	126	62
2015	134	87

Ligoninės skyriai

- Nervų ligų skyrius
- Neurochirurgijos skyrius
- Ausų nosies gerklės skyrius
- Širdies chirurgijos skyriai
- Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriai
- Kiti ligoninės skyriai

Logoterapeuto konsultacija

- Gydytojo reabilitologo konsultacija. Skiria logoterapijos procedūras
- Logoterapeuto konsultacija - paraiška ELI sistemoje.
- III lygio reabilitacija – 4,3 logoterapijos užsiėmimai 10 darbo dienų.
- II lygio reabilitacija – 4 logoterapijos užsiėmimai 10 darbo dienų.

Kalbos sutrikimų pasiskirstymas

Pacientų Skaičius I SRS	Afazija	Dizartriija	Afazija + dizartriija	Kiti sutrikimai
87	34	38	6	9

Bendravimo ypatumai, esant kalbos sutrikimui dizartrijai

Dizartrija – tai garsinio kalbėjimo sutrikimas, kurį sąlygoja artikuliacinio aparato, balso produkavimo, kvėpavimo aparato inervacijos nepakankamumas

Bendravimo ypatumai:

- Alternatyvi komunikacija
- Norų išreiškimas raštu

Logoterapijos pratybų planas (dizartriija)

- Veido mimikos, artikuliacinio aparato motorikos raumenų įtampos normalizavimas – masažas.
- Artikuliacinio aparato motorikos lavinimas.
- Garsų tarimo tikslinimas.
- Kalbėjimo tempo korekcija.
- Fonacinio kvėpavimo gerinimas.
- Garsaus skaitymo pratybos kalbinės ištvermės gerinimui.

DISFAGIJA

- **Dys** - (sutrikimas) **phagia** -(valgyti) graikų kilmės terminas
- **Disfagija** – sunkumas pradėti rijimą ar jutimas stringančio kieto ar skysto maisto pakeliui iš burnos į skrandį
- 12-33 % RITS ir 30-50 % slaugos ligoninių ir reabilitacijos centrų pacientų turi disfagiją (J.A.Logemann)

Kvėpavimo ir virškinamasis (viršutinės dalies) traktas atlieka tris funkcijas:

- Kvėpavimo.
- Rijimo.
- Kalbos (tik žmogaus).

Maistas patenka į burną.
Suformuojamas boliusas.

ORALINĖ FAZĖ

Liežuvis nustumia maistą į ryklę.

Minkštasis gomurys pakyla
apsaugodamas nosiaryklę.

Gerklos pasislenka aukštyn.

Antgerklis uždaro kvėpavimo takus.

Kvėpavimas sustoja.

Ryklė sutrumpėja.

OROFARINGINĖ FAZĖ

Viršutinio stemplės sfinkterio
atsipalaidavimas.

Maistas slenka stemple.

Stemplė palaipsniui susitraukinėja.

Atsidaro apatinis stemplės sfinkteris.

Maistas patenka į skrandį.

Rijimas užtrunka apie 10 s

STEMPLINĖ FAZĖ

Rijimo sutrikimų šalinimas

- Struktūruotos maitinimosi aplinkos sukūrimas – rami aplinka, patogi sėdėjimo vieta – kėdė, stolas, specialiai pritaikyta lova ir pan.
- Kūno padėties parinkimas
- Valgymo įrankių ir indų parinkimas.
- Maisto konsistencijos, temperatūros ir skonio modifikavimas
- Maisto gabalėlio dydžio nustatymas
- Burnos higienos laikymasis.
- Artikuliacinio aparato lavinimo pratimai – lūpoms, liežuviui, skruostams, apatiniam žandikauliui

Rijimo sutrikimų šalinimas

- Liežuvio, minkštojo gomurio masažas
- Pratimai, aktyvinantys minkštojo gomurio, liežuvio šaknies, ryklės raumenis. Kramtymo judesių imitavimas dantimis ir lūpomis.
- Svarbu, jei pacientas pajėgus suprasti, jam paaiškinti rijimo eigą ir sutrikimą. Padeda nuolatinės pastabos, kad sučiauptų lūpas, judintų liežuvį, galvotų apie rijimą.
- Kompensacinių rijimo būdų mokymas.
- Elektrostimuliacija su VocaSTIM aparatu.

Kompensaciniai rijimo būdai

- **Mendelssohn metodas** – tikslas- išmokyti ryti pakeliant gerklas, tai apsaugo kvėpavimo takus ir padeda maistui patekti į stemplę. Mokoma ryjant pakelti Adomo obuolį sutraukus burnos, gerklų, pečių raumenis.
- **Dvigubas rijimas** – kąsnis ryjamas du tris kartus, nurijus drėgną maistą, ryjama sausai. Stiprina raumenų susitraukimą.
- **Stiprus rijimo būdas** – ryjama stipriai, stengiantis pajusti liežuvio judesį atgal. Tai gali būti ir pratimas prieš maitinimą.
- **Rijimas uždengiant balso aparatą** padeda valingai kontroliuoti rijimą. Mokoma:
 - Įkvėpti ir sulaikyti kvėpavimą viso rijimo metu;
 - Imti maistą ar skystį;
 - Ryti (galima keletą kartų);
 - Atsikrenkšti;
 - Ryti.
- **Masako metodas** – liežuvio išlaikymo pratimai.
- **Shaker galvos pratimai.**

VocaSTIM



VocaSTIM PATEIKIA ŠIAS INDIKACIJAS:

- aphasia;
- dysphasia;
- dysarthria;
- dysphagia;
- N.Recurrents;
- N.Laryngeus superior;
- N.Trigeminus V;
- N.Facialis VII;
- N.Glossopharyngeus IX;
- N.Vagus X;
- N.Accessorius XI;
- N.Hypoglossus XII.

Bendravimo ypatumai, esant kitiems komunikacijos sutrikimams

- Balso funkcijos sutrikimai.
- Kvėpavimo nepakankamumas (tracheostominiai vamzdeliai).
- Kochlearinė implantacija.
- Mikčiojimas.
- Agrafija, aleksija, akalkulija.

Tracheostominiai vamzdeliai



Ačiu už dėmesį