TERAPIE AFÁZIE

ÚVOD

- Terapie afázie je velmi individuální dle typu a závažnosti postižení. Velmi důležité je její včasné zahájení, proto je nutné nezahálet s oslovením logopeda. Klinický logoped by měl navázat kontakt již v nemocnici. Kromě logopeda je důležitá spolupráce dalších odborníků jako je lékař, neurolog, psycholog, fyzioterapeut atd.

TERAPIE A PROGNÓZA

- V akutní fázi - na počátku onemocnění - jsou osoby s afázií obvykle hospitalizovány na neurologickém oddělení. Dochází ke spontánní úpravě stavu řečových funkcí. Logopedická péče je již v této fázi MOŽNÁ a ŽÁDOUCÍ
- V období následné péče jsou osoby s afázií často umístěny na rehabilitačních klinikách, v rehabilitačních ústavech, na odděleních LDN - i zde žádejte logopedickou péči. Cvičit je třeba krátce a často.

TERAPIE A PROGNÓZA

- Pokud není v možnostech logopeda pracovat s afatikem několikrát týdně, měl by o postupech terapie zaškolit někoho z rodiny, kdo bude s osobou s afázií pravidelně cvičit. Po propuštění do domácí péče je třeba na logopedii docházet ambulantně.
- I v chronické fázi je třeba pokračovat v logopedické péči - reedukace může být efektivní i mnoho let od vzniku afázie. Vedle individuální terapie je možno využít i terapii skupinovou.
- Stav se zlepšuje postupně, léčba je dlouhodobá.

TERAPEUTICKÉ SMĚRY

KOGNITIVNĚ-NEUROPSYCHOLOGICKÝ

- Zaměřuje se na kompenzaci jazykových procesů, které jsou v normě.
- Sleduje především lingvistické postupy.
- Př.: Melodicko-intonační terapie

PRAGMATICKÝ (FUNKCIONÁLNÍ)

- Nejdůležitější je zařadit afatika do fungování společnosti a učinit ho soběstačným.
- Pozornost je věnována obnově schopnosti používat jazyk a rozumět mu v kontextu.

MELODICKO-INTONAČNÍ TERAPIE

- Je to terapeutický postup, jež využívá zpěvu a rytmu. Je zaměřen na jedince s motorickou afázií. Aplikuje se u těch pacientů, jejichž spontánní verbální produkce je výrazně omezena, ale porozumění řečového projevu a opakování je intaktní.

MELODICKO-INTONAČNÍ TERAPIE

- 3. úrovně:
- 1. Tapping - Proces terapie začíná vyťukáváním slabiky slova či fráze nejprve společně s logopedem, později tapping jako první demonstruje logoped, poté pacient.
- II. Následuje prezentace slov a frází s latencí, kdy pacient musí několik vteřin počkat, než zopakuje slovo či větu.
- III. Zpěvavá řeč - Po prezentaci zpěvavé řeči s tappingem, se následně od tappingu upouští a ve finále se terapeut snaží aby se řeč pacienta přiblížila co nejvíce mluvené řeči.

UKÁZKY Z FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

1. Trénink rozumění čtené řeči
2. Texty - jednoduché

- https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/neurologicka-klinika/material-k-terapii-afazie-alexie-a-agrafie/t4561

ZDROJE

- https://theses.cz/id/wb5w4q/33370-653645374.pdf
- https://www.klubafasie.com/afazie/?fbclid=IwAR1HYq_jbBhsGR3ubNMKHLQsqozPjfTJ5z29IdLOn8_ecMLRRzyPXB4MSxA
- https://www.dobralogopedie.cz/cz/afazie-wp000013.html?fbclid=IwAR3zDkFxGSGLy8if7XhLTuCIUP_FjqCDiPu5zz1NxtbZrz67dV7_ZxGWXQw