

## **Ewa Jeżewska-Krasnodębska, *Przyczyny zaburzeń artykulacji zlokalizowane w układzie obwodowym*, Impuls, Kraków 2015, ss. 157**

We wstępie do książki Ewa Jeżewska-Krasnodębska podkreśla, że jej publikacja ma stanowić odpowiedź na zapotrzebowanie środowiska logopedycznego. Jak stwierdza, wśród licznych opracowań analizujących przyczyny powstawania zniekształceń dźwięków mowy wciąż „brakuje opisu zaburzeń mowy o patomechanizmie obwodowym, odnoszących się do zaburzonych funkcji w obrębie aparatu artykulacyjnego, tj. połykania, oddychania, żucia i odgryzania” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 11]. W prezentacji wyników badań zawartych w książce – obok omówienia uwarunkowań anatomicznych, które wywierają wpływ na powstawanie zaburzeń artykulacyjnych – znajduje się zatem również dokładne studium dysfunkcji i parafunkcji występujących w obrębie aparatu mowy.

Publikacja składa się z trzech części przedstawiających kolejno: teoretyczne podstawy analizy, przyjętą metodologię oraz wyniki przeprowadzonych badań. Dwie ostatnie Autorka przygotowała na podstawie swojej niepublikowanej rozprawy doktorskiej z 2007 roku pt. *Zaburzenia typu obwodowego artykulacji spółgłosek dzieci rozpoczynających naukę szkolną*.

Część pierwszą – najobszerniejszą – zatytułowaną *Anatomiczne, fizjologiczne i środowiskowe uwarunkowania artykulacji w świetle literatury przedmiotu* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 17–88] podzielono na sześć rozdziałów, których treść wypada przybliżyć chociaż skrótowo ze względu na dużą wartość poznawczą. Badaczka bowiem, zachowując szczegółowość opisu o charakterze medycznym, nawet na chwilę nie gubi perspektywy logopedy praktyka, uwrażliwionego na potrzeby dziecięcych pacjentów.

W rozdziale *Przyczyny dyslalii w literaturze przedmiotu* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 17–21] czytelnik może zapoznać się z przeglądem stanowisk

związanych z etiologią zaburzeń artykulacyjnych. Autorka przyjmuje klasyfikację dyslalii za Haliną Mierzejewską i Danutą Emilutą-Roza i zgodnie z tym podziałem w dalszej części wywodu wielokrotnie odwołuje się do wyróżnionych przez badaczki typów dyslalii: anatomicznej ruchowej, anatomicznej słuchowej oraz funkcjonalnej. Dziwić może jednak fakt, że tytuł artykułu, w którym zawarto powyższą klasyfikację, za każdym razem przytaczany jest z błędem: zamiast *Projekt zestawienia form zaburzeń mowy* konsekwentnie w całym tekście pojawia się wersja *Projekt form zaburzeń mowy*. Poprawny zapis wystąpił jedynie w bibliografii.

Kolejny rozdział – *Budowa i funkcjonowanie obwodowego aparatu mowy jako czynnika warunkującego prawidłową artykulację* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 21–63] – zawiera bardzo dokładne omówienie zarówno prawidłowej budowy i funkcjonowania układu oddechowego, układu fonacyjnego oraz aparatu artykulacyjnego, jak i anatomicznych wad narządów, które oddziałują na nienormatywną wymowę. Dużą uwagę poświęcono więc ankyloglosji, rozszczepom podniebienia czy wadom zgryzu oraz towarzyszącym im konsekwencjom artykulacyjnym.

Jedną z cenniejszych części książki jest rozdział trzeci: *Czynności fizjologiczne w obrębie narządu mowy jako uwarunkowania artykulacji* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 63–73]. Ewa Jeżewska-Krasnodębska opisuje w nim rozwój i przebieg czynności ssania, odgryzania, żucia i połykania, a także różne dysfunkcje (zaburzenia wynikające np. z nieprawidłowej pozycji dziecka podczas karmienia czy snu lub podawania pokarmów niedostosowanych do wieku dziecka) oraz parafunkcje (czyli współobecność szkodliwych nawyków, takich jak ssanie smoczka, palca, obgryzanie ciał obcych, zaciskanie zębów). Warto zaznaczyć, że Autorka przy charakterystyce poszczególnych narządów oraz pełnionych przez nie funkcji podpowiada w formie praktycznych wskazówek, co należy starannie obserwować podczas badania logopedycznego.

Konstrukcja rozdziału czwartego, *Działanie i badanie obwodowego narządu słuchu* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 73–82], opiera się na przyjętej wcześniej zasadzie kompozycyjnej, która prowadzi czytelnika od omówienia budowy narządu słuchu i jego prawidłowego działania, przez krótki zarys potencjalnych zaburzeń, do istotnych z logopedycznego punktu widzenia następstw uszkodzeń narządu. Badaczka w tym miejscu proponuje również sposób orientacyjnej oceny słuchu fizjologicznego.

Choć w książce Ewy Jeżewskiej-Krasnodębskiej główny nacisk pada na obwodowe pochodzenie dyslalii, to w rozdziałach piątym (*Udział ośrodkowego układu nerwowego w procesie artykulacji* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 82–85]) i szóstym (*Środowiskowe uwarunkowania rozwoju mowy* [Jeżewska-

-Krasnodębska 2015: 86–88]) zasygnalizowano jej inne możliwe przyczyny, związane z czynnikiem społeczno-wychowawczym, często sprzężonym z podłożem biologicznym, i z czynnościami mózgowymi. Decyzja o przytoczeniu najważniejszych informacji dotyczących słuchu fonematycznego oraz kinestezji artykulacyjnej wynika z przyjętego za Mierzejewską i Emilutą-Roza rozumienia dyslalii – dzieci, u których ocena logopedyczna wykazała nieprawidłowości tych funkcji, były wyłączone z grupy badawczej, ponieważ zaburzenia artykulacji w ich rozwoju mowy wskazywały na etiologię inną niż obwodowa.

Druga część książki, *Metodologiczne podstawy badań własnych* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 91–110], przedstawia przebieg i metodę badań empirycznych przeprowadzanych przez Autorkę w latach 1998–2005. Do najważniejszych celów należały: „opis etiologii i patomechanizmu zaburzeń artykulacji występujących u dzieci rozpoczynających naukę w szkole publicznej, masowej, usytuowanej w środowisku wielkomiejskim” oraz „opracowanie i omówienie metody i narzędzi służących do diagnozowania logopedycznego przyczyn zaburzeń artykulacji” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 91]. Obok sposobu gromadzenia materiału, charakterystyki grupy badawczej i terenu badań oraz szczegółowego kwestionariusza wywiadu z rodzicami Autorka zaprezentowała własne propozycje narzędzi diagnostycznych: karty badania sprawności języka i warg, kartę badania budowy aparatu artykulacyjnego oraz instrukcję badania czynności fizjologicznych w obrębie aparatu artykulacyjnego [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 95–102]. Niepodważalnym atutem tych formularzy jest fakt, że oprócz listy prób diagnostycznych Ewa Jeżewska-Krasnodębska zasugerowała także skalę ocen – tak, by wynik badania był możliwie niezależny od doświadczenia i subiektywnych wrażeń logopedy.

W trzeciej części publikacji (*Prezentacja wyników badań własnych* [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 113–136]) Autorka omawia wyniki badań, bogato ilustrowane za pomocą tabel i wykresów. Zgodnie z założonymi kryteriami opisu zaburzeń przedstawiono tu procentowe zestawienie różnorodnych przyczyn biologicznych w grupie 510 dzieci z diagnozą dyslalii obwodowej. Opracowanie zawiera ocenę budowy aparatu artykulacyjnego, czynności fizjologicznych występujących w jego obrębie oraz sprawności języka i warg, omawia wzajemne zależności między wadami w budowie narządów i nieprawidłowym przebiegiem funkcji fizjologicznych, a także ich konsekwencje w postaci określonych problemów artykulacyjnych. W podsumowaniu swoich rozważań Badaczka słusznie przypomina, że – nawet w dyslalii niesprzężonej z innymi zaburzeniami mowy – dopiero po wnikliwej analizie i całościowym postępowaniu diagnostycznym uzupełnionym o opinie innych specjalistów (lekarzy czy psychologa) „udaje się wskazać przyczynę nieprawidłowości, a skoja-

rzenie patomechanizmów i objawów pozwala postawić właściwą diagnozę i planować skuteczne postępowanie terapeutyczne” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 140].

Poza wskazaniem zalet wypada jednak wspomnieć również o pewnych niedociągnięciach w przedstawianej publikacji. W tekście pojawiają się niekiedy usterki o charakterze językowym: błędy składniowe, np. „[...] porównania ruchomości języka przed oraz po frenulektomii języka, a także przed i po ćwiczeniach” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 44], „[...] czy uszkodzenie powstało przed czy po opanowaniu przez dziecko mowy” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 79], bądź lapsusy typu: „Błądnik dzieli się na błoniasty oraz kostny. Błądnik błoniasty wewnątrz błędnika kostnego” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 74], „Zgryz przewieszony obserwowano u 6 osób (1%), zgryz głęboki u tylu samych osób” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 120]. Uważny czytelnik natrafi także na kilka błędów literowych – niekorzystnych przede wszystkim ze względu na ich obecność w specjalistycznych terminach: „Mięśnie języka zaczynają się na szkielecie trzewnym: żuchwie, kości gnykowej i wyrostku rycłowatym [...]” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 32], „Pomiędzy mlecznymi zębami sięcznymi istnieją szpary” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 36], „Szczególnie ważna jest fizjologiczna percepcja w zakresie 250–4000 Hz, gdyż zawarte są w nim formaty samogłosek i dźwięcznych spółgłosek” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 75], „Zaburzenia mieszane – występują w urazach czaszki [...], przy zapaleniu ucha wewnętrznego i w ostoklerozie” [Jeżewska-Krasnodębska 2015: 75]. Oczywiście te nieznaczne uchybienia nie wpływają w żadnym stopniu na dużą wartość merytoryczną książki, choć w przypadku wznowienia lub kolejnego wydania dobrze byłoby je poprawić.

Istotniejszym i trudnym do pominięcia niedopatrzaniem jest za to nieuwzględnienie – nawet w formie przypisu czy noty bibliograficznej – nowszej, opublikowanej w 2008 roku wersji zestawienia Mierzejewskiej i Emiluty-Rozya, czyli artykułu *Modyfikacja zestawienia form zaburzeń mowy H. Mierzejewskiej i D. Emiluty-Rozya* (autorstwa drugiej z wymienionych badaczek). Przy konsekwentnym odwoływaniu się do starszego szkicu brak jakiegokolwiek, choćby i krytycznej wzmianki o drugim wydaje się dość zaskakujący – tym bardziej, że stosowane w recenzowanej książce nazwy typów dyslalii obwodowej nieznacznie zmodyfikowano (dyslalia anatomiczna, funkcjonalna i słuchowa), a nawet dołączono do nich typ kolejny: dyslalię środowiskową.

Mimo tych niewielkich minusów publikację Ewy Jeżewskiej-Krasnodębskiej warto polecić wszystkim zainteresowanym tematyką zaburzeń artykulacji, a w szczególności studentom, początkującym logopedom i rodzicom dzieci

uczęszczających na terapię logopedyczną. Oprócz obszernej części teoretycznej, w której w przejrzysty, językowo przystępny sposób precyzyjnie omówiono anatomię oraz fizjologię aparatu mowy, książka zawiera również dużo wskazówek praktycznych dotyczących przebiegu diagnozy i terapii, dzięki czemu – jak sądzę – może stać się zachętą do podejmowania własnych działań badawczych.

*Małgorzata Miławska-Ratajczak*

