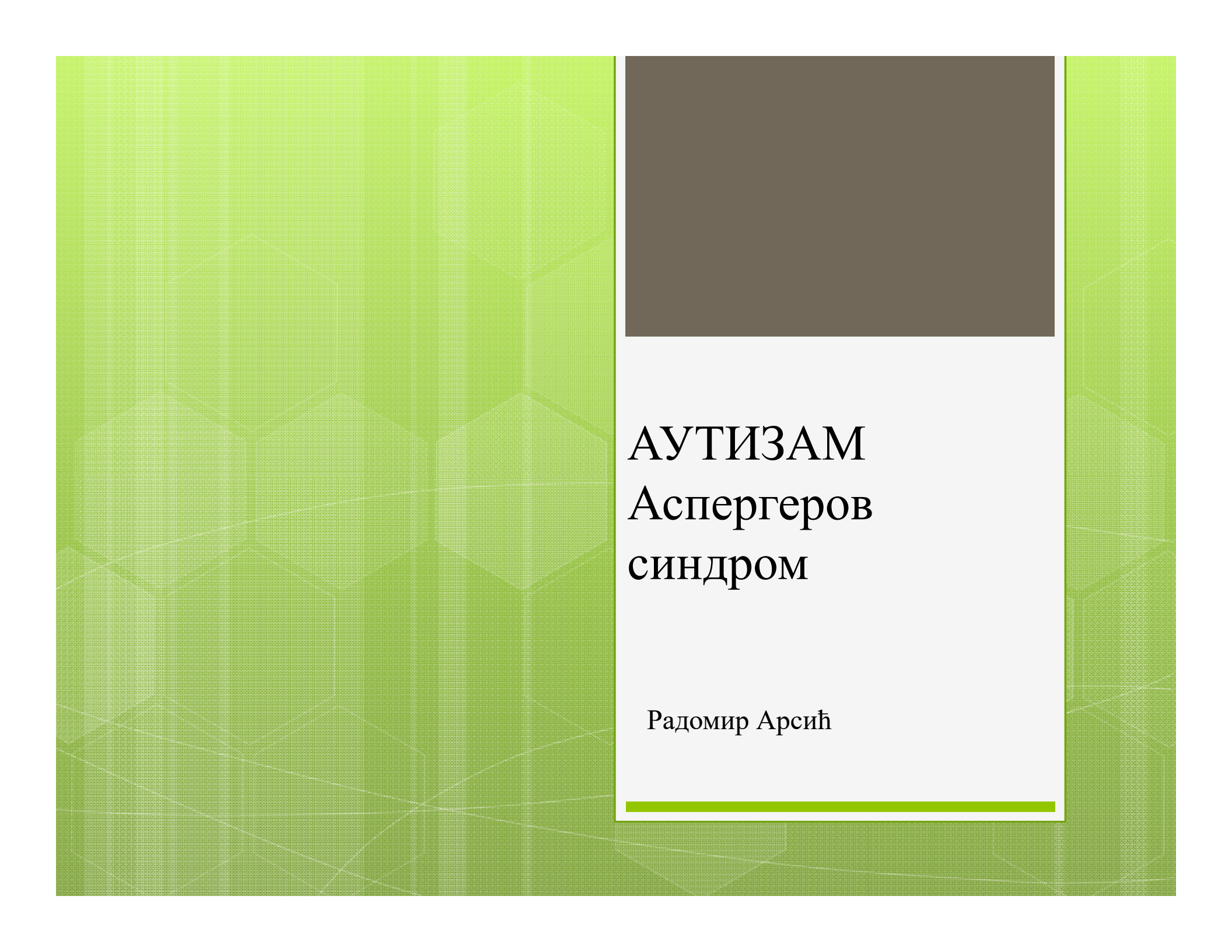




АУТИЗАМ Аспергеров синдром

Радомир Арсић



Аспергеров синдром садржи нека обележја аутизма.

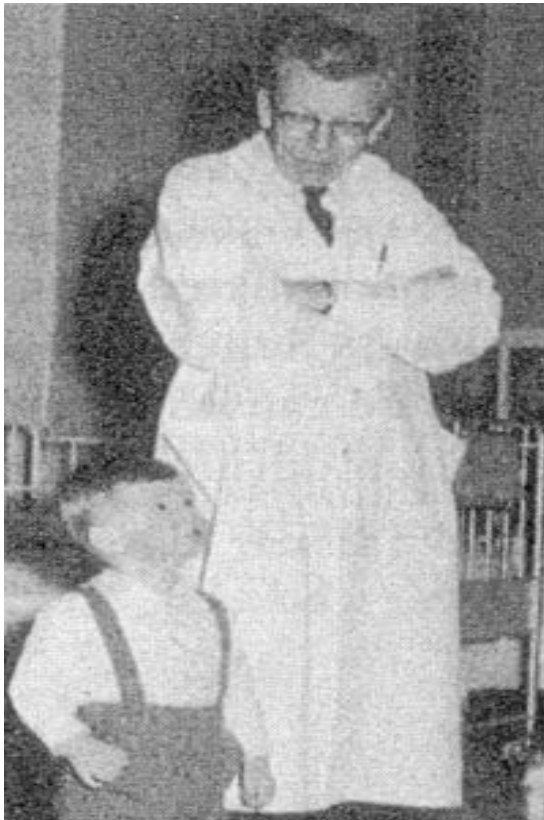
Иако се сматра фисокофункционалним аутизмом Аспергеров синдром садржи и нека специфична обележја и различиту развојну прогресију и прогнозу.



Квалитативне тешкоће социјалне интеракције обележја су АС. Особе са АС-ом могу ступати у међусобне односе са другим особама, али како не располажу са потребним вештинама, другим људима могу прилазити на неуобичајене начине. Они често не схватају друштвене обичаје, па остављају утисак друштвено неспретних особа. Имају тешкоћа са емпатијом и погрешним тумачењем друштвених улога с обзиром на разумевање чињенице како други људи виде своје сопствене перцепције, мисли и осећања, њихове су тешкоће често исте као тешкоће појединца са аутизмом. Особе са АС-ом такође су неуспешне у пригодном социјалном учењу, па зато траже експлицитно учење социјалних вештина.



Синдром је добио име по аустријском педијатру Хансу Аспергеру, који је 1944. године описао децу која очигледно имају нормалну интелигенцију, али им недостаје вештина невербалне комуникације, физички су неспретна и не показују емпатију. Педесет година касније поремећај је ушао у међународну класификацију болести (енгл. ICD) и дијагностички и статистички приручник за менталне поремећаје (енгл. DSM), али су ипак остала нерешена питања о његовим аспектима.



Говор детета са Аспергеровим синдромом је течан током њиховог боравка у дечијем вртићу, док касније имају проблем у прагматици (употреби језика у друштвеним контекстима), семантици (вишеструка значења) и прозгодији (стил, нагласак и ритам говора).

Неколико познатих људи са Аспергеровим синдромим



Неколико познатих људи са Аспергеровим синдромим

Ханс Кристијан Андерсон (Hans Christian Andersen) (1805-1875)

Андерсон је био дански писац по причама и бајкама за децу, као што су „Ружно паче“ и „Мала сирена“.

Као дете био је врло мршав и склон чудним испадима гнева и плача. Његови дневници указују на чудне обрасце качења за недостижне мушкарце и жене и самонаметнуту целибат у својим млађим данима.

Када се дубље анализира, његове приче указују на дубоки унутрашњи немир и често укључују чудне или несхваћене ликове који нису имали ту срећу да пронађу искупљење.

Левис Карол (Lewis Carroll) (1832-1898)

Рођен је као Чарлс Лутвиг Догсон (Charles Lutwidge Dodgson), Био је дечији писац за којег се чини да има неке елементе аутизма. Најпознатији је по својој причи „Алиса у земљи чуда“, имао је тешко оштећење слуха које је вероватно додатно узроковало на његов недостатак социјалних вештина.

Као многи људи који имају аутизам, показало је велике математичке способности и био проналазач. Иако је имао понеког одраслог пријатеља, Керол је више уживао у друштву деце и то до неки историчари сумљају да је био склон педофилији, иако је могуће да му је због ограничених комуникацијских вештина било лакше остварити интеракцију с децом.

Моцарт

(Mozart)

(1756-1791)

Вероватно највећи композитор којег је свет икад упознао. Моцарт је био изврстан музичар када је имао пет година и био је светски познат светски геније који је увелико показивао уски фокус често присутан код особа са аутизмом.

Чудан, импулсиван човек ниског раста, волио је непристоји адолесцентски хумор и чак писао песме са вулгарним текстовима. Моцарт је био друштвен и није волео био сам.

Многе особе са аутизмом које су често осетљиве на звукове, екстремно реагују на Моцартову музику – толико да се она користи у терапијама.

● Никола Тесла (1856-1943)

Тесла је био најистакнутији проналазач и инжињер, надалеко генијалан.

Много ексцентричнији од било које особе на овом попису, Тесла је гајио низ фобија, одржавао свој целибат, био осетљив на светло и звук, и јако фокусиран на бројеве (нарочито на број три – није боравио никад у соби чији број није дељив са три). Био је благог гласа и одмерен, али је знао и да буде груб у одбрани својих необичних веровања. Генерално је био повучен и фанатично опседнут својим радом, делио је ставове и био добар пријатељ са Марк Твенем у својим средњим годинама.

Највероватније је био опсесивно компулсиван, многа његова понашања могу се гледати у аутизму. Како је старио постојао је још бизарни, на крају и исмеван од научне заједнице, умро је сам у хотелској соби, без новца.

● **Алберт Ајнштајн** (Albert Einstein) (1879-1955)

Ајнштајнов допринос физици и уопште човјечанству, као једног од најгенијалнијих људи ове или било које ере, не може бити занемарен.

Постоји много прича за његову младост, имао је оштећење говора, почео је да говори од 3-4 године и доказано је да је био врло техничког ума и помало одсутно, дистанцирано дијете.

Његова истраживања, наравно, била су од најдубље и најмаштовитије врсте, тешка за разумјети, која су зависила од детаља на које би се нетко с Аспергероновим синдромом нашао фокусирати. Након смрти своје жене потпуно је занемарио свој физички изглед, нарочито своју дивљу косу.

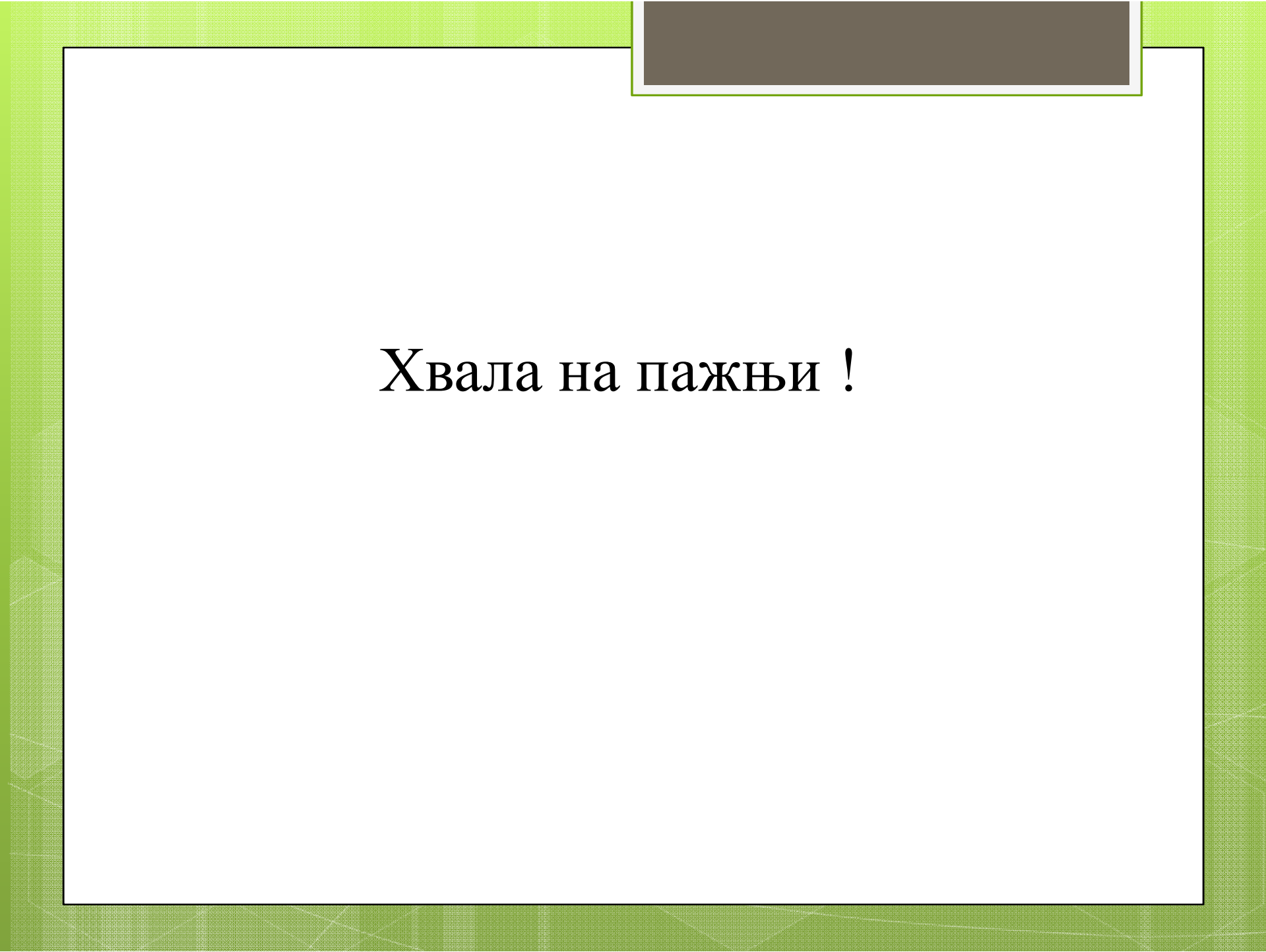
○ Бил Гејтс (Bill Gates)

Гејтс је суоснивач Мајкрософта и често је на врху пописа најбогатијих људи на свету. Гејтс је показивао запажену техничку оштроумност у младости – његове вештине компјутерског програмирања и посвећеност детаљима су биле изванредне и остваривао је скоро перфектне резултате на тестовима.

Насупрот пословној умешности, показује мноштво особина које се могу протумачити као Аспергеров синдром. Упечатљиво се љуља када се концентрише, има испрекидан монотон говор и развио је репутацију да је удаљен, избегава контакт очима и критикује своје подређене када је незадовољан.

● **Марк Цукерберг (Mark Zuckerberg)**

Цукерберг показује знакове Аспергеровог синдрома – утврдио је Лишан Вонг (Yishan Wong) бивши колега и пријатељ утемељитеља Фејсбука. О асоцијалности Марка Зукерберга, који је толико опсесивно радио на стварању Фејсбука да му је дугогодишња девојка, а сада супруга Присила Чен (Priscilla Chan) поставила ултиматум о 100 минута недељно које ће проводити само с њом, написано је мноштво чланака. Но, у последње време све се чешћа прича да тај генијални чудак има Аспергеров синдром. Аспергеров синдром карактерише се ограниченом друштвеном комуникацијом и интересима, нпр. за бројеве и машине те опсесивном склоношћу понављања радњи. Цукерберг није једини успешни млади предузетник који показује такве симптоме.



Хвала на пажњи !

ТЕЛЕСНО ОШТЕЋЕЊЕ И ХРОНИЧНЕ БОЛЕСТИ (СОМАТОПЕДИЈА)

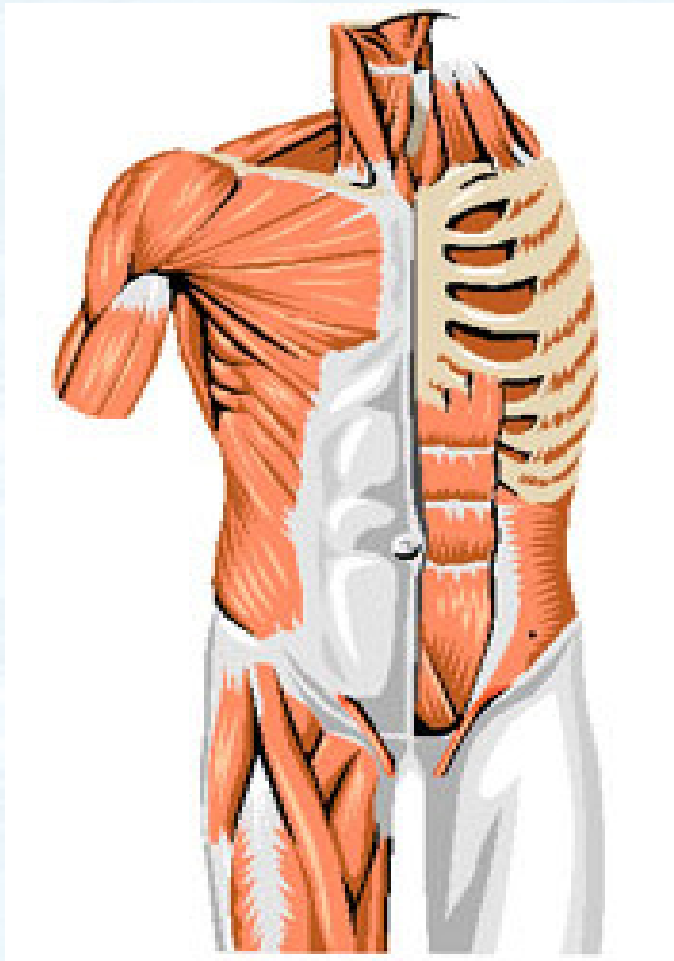
Соматопедија је научна дисциплина која проучава рехабилитацију, специјалну едукацију и социјалну заштиту телесно инвалидних лица.

Телесни инвалиди представљају, што се тиче преваленције, хомогену групу која у зависности од истраживача и истраживања се креће од 7 до 17 %, од чега на церебралну парализу отпада 6,99% а на мишићне дистрофије 1,10%.

Према локализацији телени инвалиди се деле на оне који имају :

- оштећење локомоторног апарата;
- на оштећење Централног нервног система или Периферног нервног система, и на
- оне који оштећење имају као последица хроничних болести.

Појам



Иначе, сам појам
“инвалид” је настао
од латинске речи
validus – вредан,
ваљан.

Поремећаји кичме

- Сколиоза,
- Лордоза,
- Кифоза

Периоди подложности

- Период усправљања детета – усправљање детета треба да буде природно а никако потпомогнуто од стране нестрпљивих родитеља. Свако прерано усправљање детета може да доведе до овог деформитета.
- Период поласка детета у школу – дете већи део времена проводи у специфичним положајима као што је седећи положај у клупи који је често за њега веома напоран, јер доводи до заузимања неправилног положаја и наравно до појаве телесног деформитета као што је кифоза.
- Период пубертета – период у коме долази до бурних промена које доводе до бржег раста костију и немогћношћу снаге мишића да испрати њихову дужину.

Сколиоза

Skoliotična kičma



Normalna kičma



Сколиоза

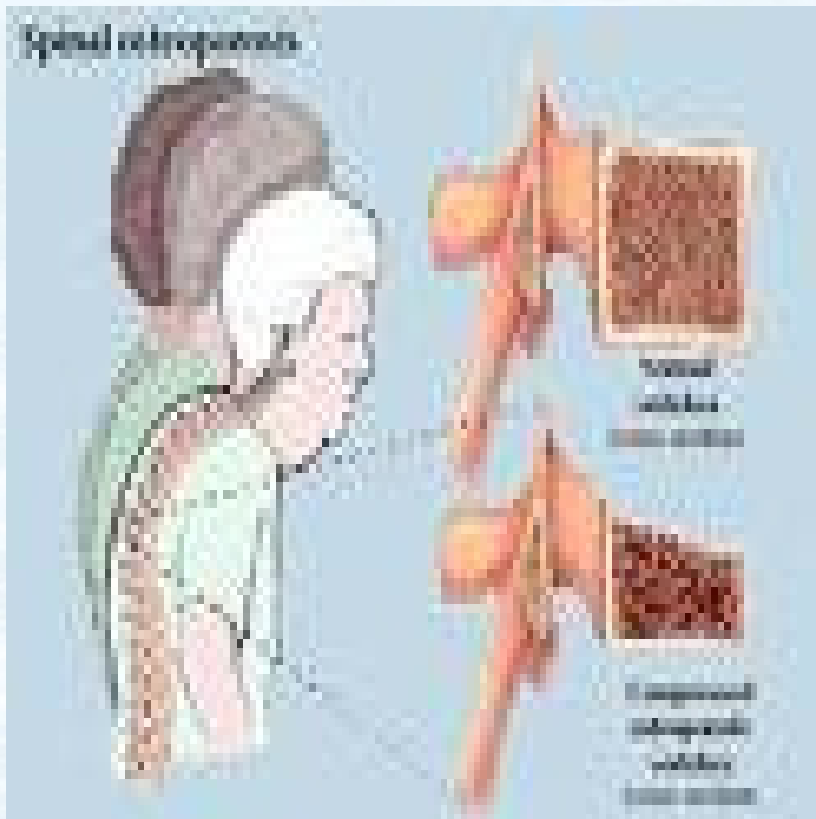


Сколиоза представља кривљење кичме на леву или десну страну у облику слова "С" или на обе стране у облику слова "S"

Кифоза



Кифоза представља искривљење торкалног (грудног) дела кичме са конвеситетом ка назад.



Клинички знаци кифозе су :
увучене груди,
абдуциране и подигнуте
лопатице, релаксација
предњег трбушног зида,
наглашена лумбална
лордоза, колена савијена
према напред, скрачени
флексори надколенице,
предњи нагиб карлице,
клинасти облик
пршљенова, угао кривине
кичме, остеопероза.



Кифоза представља повијено (погрбљено) држање тела, које се разликује од грбе (која настаје најчешће услед тубурколозних обелења пршљенова)

Лордоза



Лордозу или лордотично држање можемо препознато по јако наглашеној лумбалној кривини (крста) кичме пут напред и опуштеним трбушним мишићима.



Овај деформитет кичменог стуба често срећемо код гојазне деце, али није реткост ни код мршаве деце где имамо неочекивано велики стомак, што је у ствари опуштена трбушна мускулатура.

Вежбе за кориговање лордозе



Лордоза



Нормална вредност лордозе у лумбалној регији износи 15-30 степени. Најчешћи симптоми лордозе су замор, бол у леђима и неспособност за већи напор

Поремећаји грудног коша



Figure 1

У народу је овај деформитет познат као “кокошје груди”

Груди су спљоштене а грудна кост је својим доњим делом подигнута унапред и нагоре.

Овај деформитет настаје услед поремећаја метаболизма калцијума, рахитиса.

Издубљене груди

Preoperative figure of a child with Pectus Excavatum



За разлику од испупчених груди, где се грудна кост својим доњим делом подиже напред и нагоре, код издубљених груди у доњем делу грудне кости се налази удубљење.

Поремећаји доњих екстремитета

Х“ ноге



„Х“ ноге карактеришу приљубљена колена и раздвојена стопала, која су у пронацији и пете у валгус положају

„О“ ноге



Представља чест деформитет са израженом бочном конвекситетом, односно тупим углом између потколенице и натколенице



Сабљасте ноге

Представља
деформитет који се
одликује
хиперекстензијом
колена.

Pes Planus



Равно стопало

Представља најчешћи
деформитет доњих
екстремитета



Издубљено стопало



За разлику од равног стопала ово је динамички деформитет који настаје услед нарушене равнотеже у снази мишића потколенице и стопала



Поремећаји врата

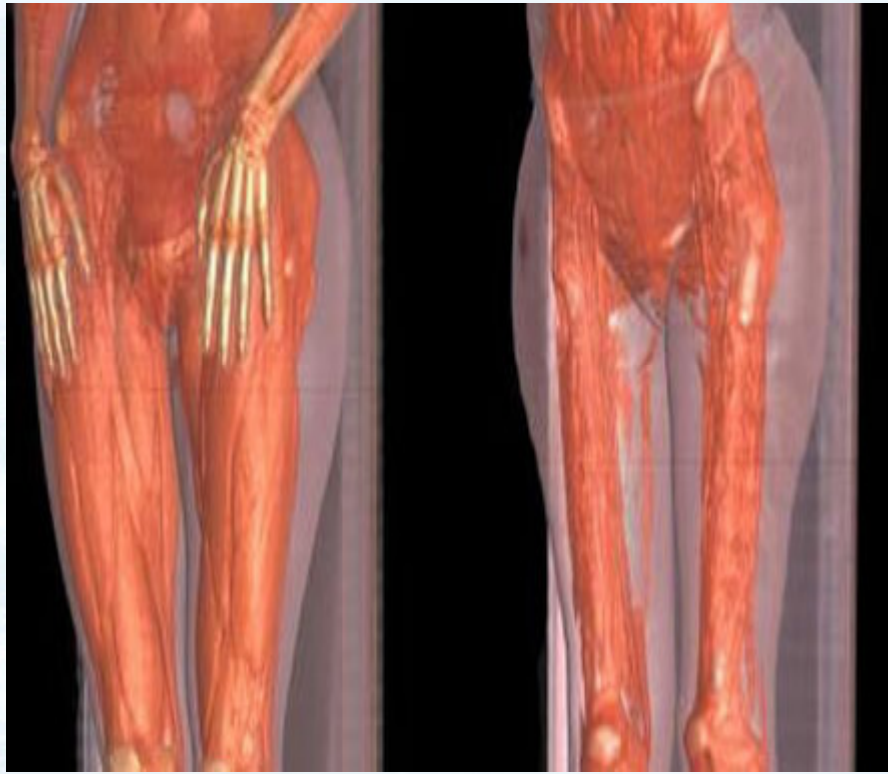


Тортиколис је деформитет карактерише бочна нагнутост (инклинација) главе и врата на болесну страну и торзија лица на супротну

Дистрофије



Мишичне дистрофије су групе наследних, прогресивних поремећаја мишића који резултирају мишићном слабошћу, а међусобно се разликују по одређеном распореду захваћености мишића.



Мишићна дистрофија

Мишићна дистрофија је прогресивна, наследна болест која урушава мишиће који контролишу покрете те они пропадају и слабе.

Мишична дистрофија Душен

То је наследни поремећај везан уз хромозом X, а карактерише је прогресија мишићне слабости у горњим деловима удова што проузрокује пропадање мишићних влакана који се замењују везивним ткивом

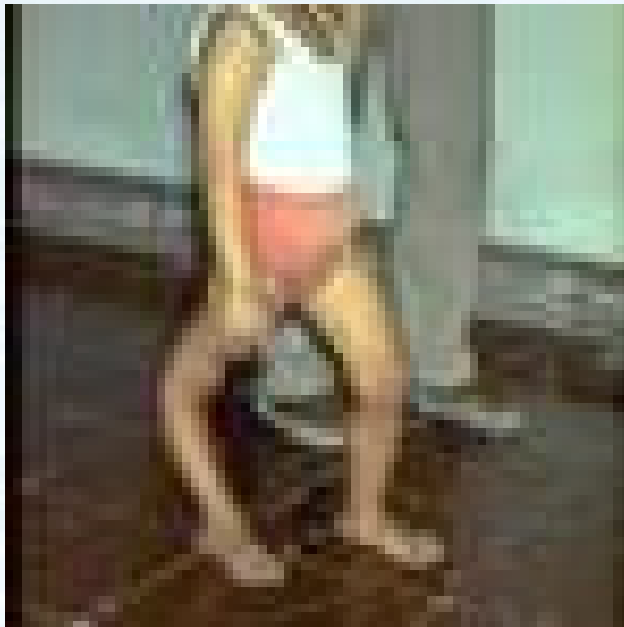


Симптоми Душенове дистрофије се појављују у добу од 3 до 7 године живота. Прво што је за околину уочљиво јесте успорени развој моторике код детета. Ово се испољава кроз лошу покретљивост, дете оболело касније почиње да хода, често пада, „неспретно је“, „лењо за ходање“ и има потешкоће приликом покушаја брзог ходања и приликом пењања уз степенице. Када дечаци проходају, може се приметити удебљање листова на ногама и „гегави“ ход

До момента јасног појављивања болести, болест је већ најмање 40% мишићних влакана уништила или оштетила. Ослабљена мускулатура на стомаку и леђима води ка све израженијем ограничењу покретљивости (контракте) на куковима (бедрима) и горњим скочним зглобовима а мање на коленим зглобовима.

Без адекватног лечења оболела деца постају са 8-12 година неспособна за ход, односно морају користити инвалидска колица.

Парализа



Парализа или одузетост је потпуни губитак мишићних функција једне или више мишићних група. Парализа обично укључује и губитак осечаја у парализованом делу тела.

Церебрална парализа

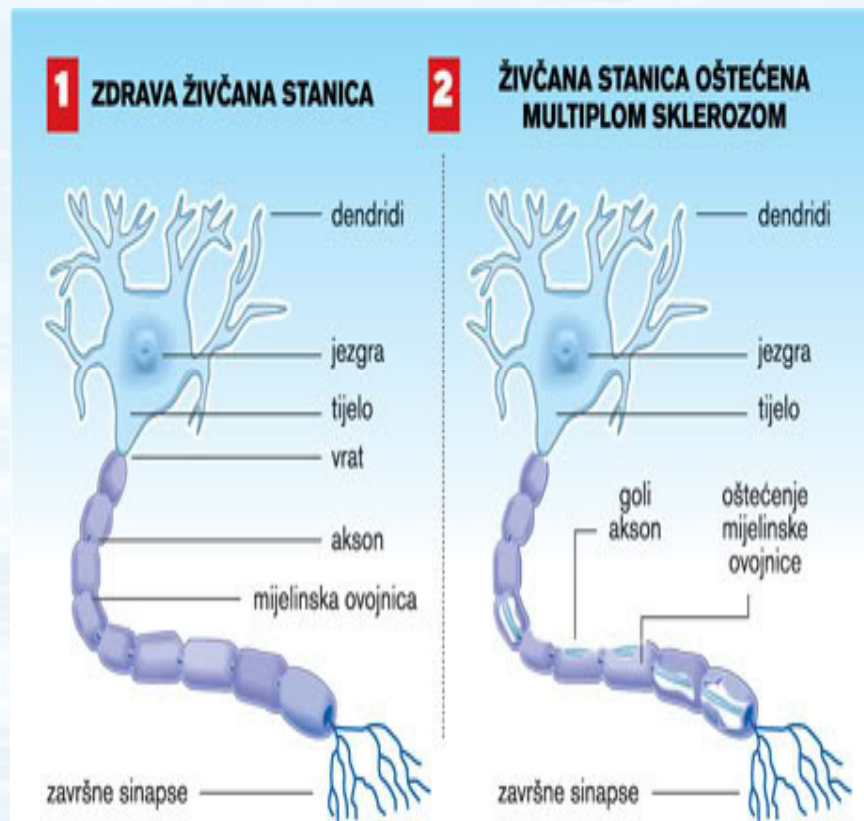


Церебрална парализа је стање које настаје као последица веома раног, непрогресивног оштећења делова мозга.

Мултипла склероза



Мултипла склероза (МС) је неуродегенеративно оболење које првенствено захвата белу масу централног нервног система (мозга)



Мултипла склероза захвата дуге продужетке нервних станица – аксоне, који повезују различите делове нервног система преносећи информације између мозга и циљаних органа (очију, ногу ...)



Слика показује повећање ризика од оболевања од мултипле склерозе са порастом географске ширине.

Хередитарна спастична параплегија



Хередитарна спастична параплегија спада у болести централних моторних неурона.

Код ове болести постепено се развија спастична слабост доњих екстремитета.

Параплегија и квадриплегија



Параплегија и
квадриплегија су
називи за стања која
настају као последица
оштећења кичмене
мождине.

Спинална мишична атрофија



Спинална мишична атрофија почиње да се јавља око 6 месеца живота детета и мање је тешка јер је напредовање много спорије са клиничком сликом која је идентична са типом 1. некада се спонтано заустави.

Спина бифида



Спина бифида (SB) је назив за расцеп кичменог стуба због којег настаје непотпуно затварање кичмене мождине.



Микроцефалија



Микроцефалија се преводи као “мала глава” што указује да је обим главе много мањи у односу на узраст, пол, висину, расу и гестацијску старост.

Апраксија



Апраксија настаје као последица дисфункције делова мозга, нарочито паријеталног режња које могу настати због различитих оболења мозга (шлог, деменција, тумори и др.).

Arthrogryposis multiplex congenita

Деформитети постоје већ
на рођењу, настаје
симетрична фиброзна
анкилоза (укоченост)
многих или свих
зглобова тела



Дистонија



Дистомични невољни покрети су релативно спори и дуготрајни тако да се одржавају абнормални (дистонични) положаји тела и/или екстремитета (увртање).

ХРОНИЧНЕ БОЛЕСТИ

Хронично оболење представља континуирани извор стреса за адолесцента и његову породицу и може да допринесе проблему у сучељавању са стресом и поремећајима психосоцијалног функционисања.

Епилепсија



Реч “епилепсија” је грчког порекла и значи “шчепати, изненада зграбити” и она представља заједнички назив за велику групу анатомских и функционалних поремећаја мозга који се испољавају поновљеним нападима



Епилепсија је једна од најчешћих неуролошких болести и јавља се у око 1 % опште популације.

Тонично клинични напад (раније назива и ***Grand mal*** напад)

Почиње изненадним губитком свести и грчењем свих мишића тела. Тада је лице у грчу, очи полуотворене са очним јабучицама усмереним навише. Вилице су укочене и полуотворене и убрзо долази до стезања вилица и до угриза језика.



Аспанс напад (Petit mal)



Одликује се наглим почетком и завршетком у виду прекида свести и испадом других менталних функција и уз минималне моторне знаке. Дете са овим типом напада изненада и нагло прекида активност и у буквалном смислу је одсутна у току читавог напада.

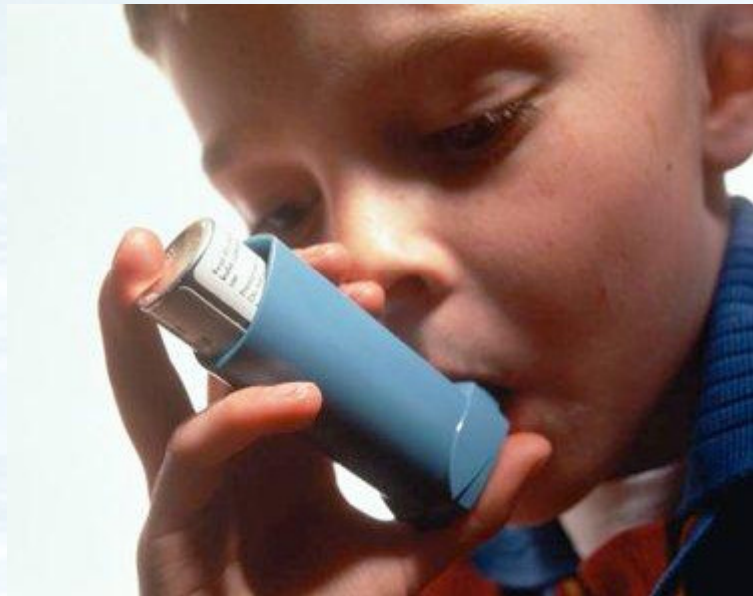
Фебрилне конвулзије



Фебрилна конвулзија се најчешће јавља за време брзог раста телесне температуре и она у већини случајева износи између 38,3 и 39,5 степени Целзијуса.

Клиничка слика конвулзија је веома драматична и фрустрирајућа за сваког родитеља. Најчешће се напад испољава тако да дете изгуби свест, трза се на све стране, очне јабучице су окренуте у једну страну, појављује се кркљање и плавило око усана. Веома често долази до паузе у којима дете не дише и које наводе родитеље на помисао да ће дете умрети

Астма

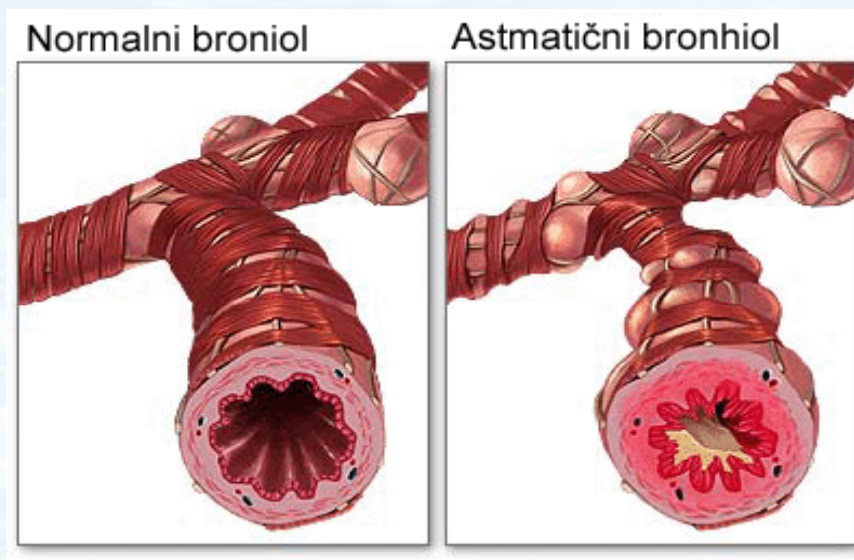


Астма је хронична упала дисајних путева (бронхија) и у зависности од тежине болести може се манифестовати различитим симптомима који се појављују као стални или периодични.



Астму карактеришу две компоненте :
бронхоконструкција и упала.
У самој подлози астме је хронично запаљење слузнице дисајних путева, најчешће је алергијска, и она у фазама погоршања проузрокује стезање мишића малих дисајних путева и појачано стварање слузи а што доводи до отежаног протока ваздуха и проузрокује гушење и друге симптоме болести

Бронхијална астма



Бронхијална астма представља хроничну упалу дисајних путева са нападима сужења бронхија. Од ње болују милиони људи у целом свету и представља велики здравствени проблем.

Дијабетес

Дијабетес (шећерна болест) представља поремећај метаболизма карактеристичан хроничном хипергликемијом (повечаним нивоом шећера у крви) а због поремећеног излучивања инсулина, деловања инсулина или обоје.

Медицински назив за шећерну болест је “diabetes melitus” што у преводу значи претерано мокрење (diabetes), а реч melitus значи мед. У прошлости се ова болест дијагностиковала тако што се пробао урин пацијента, и слadak укус урина је потврђивао дијагнозу.

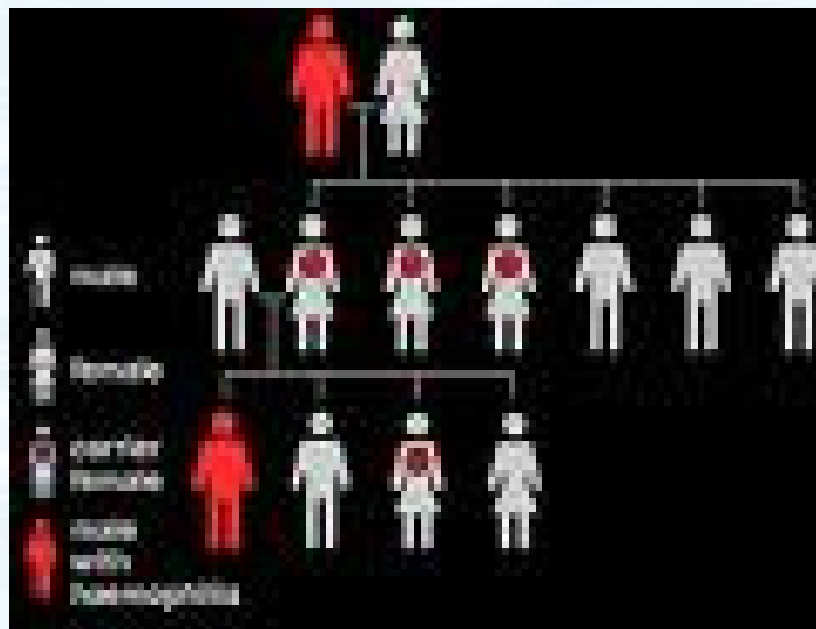
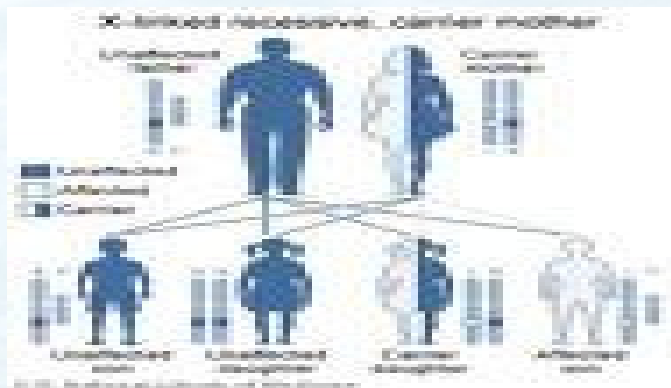


Симптоми дијабетеса су :
често и обилно
мокрење; жеђ; глад;
губитак на тежини;
умор/слабост; замагљен
вид.

Хемофилија

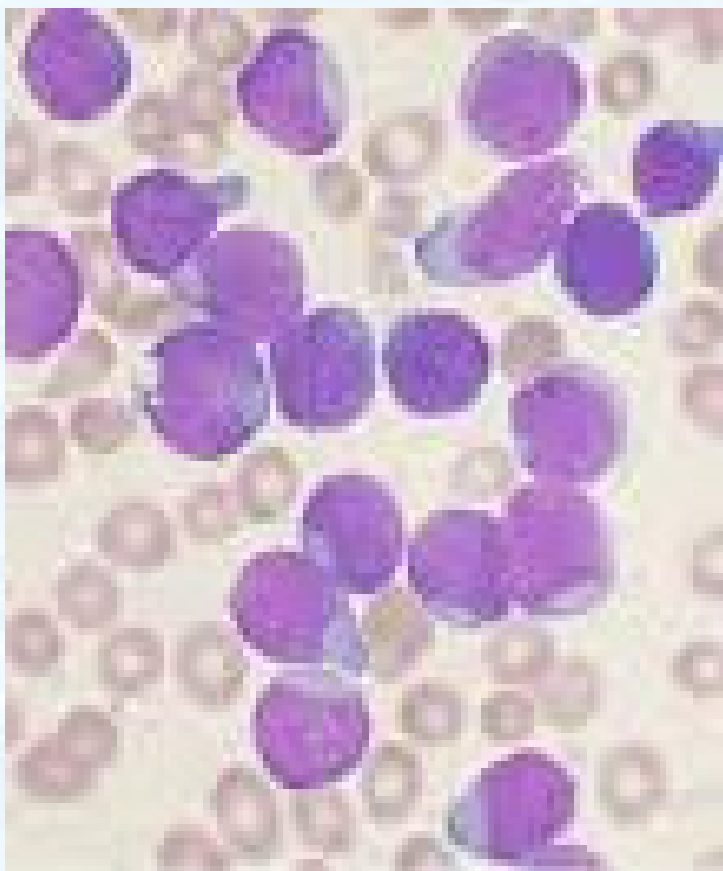


Најважнија болест урођене коагулопатије представља хемофилија. Она представља недостатак антихемофиличног глобулина А или глобулина Б. Оба ова облика болести су наследна и то рецесивно и ген се налази на X хромозому.

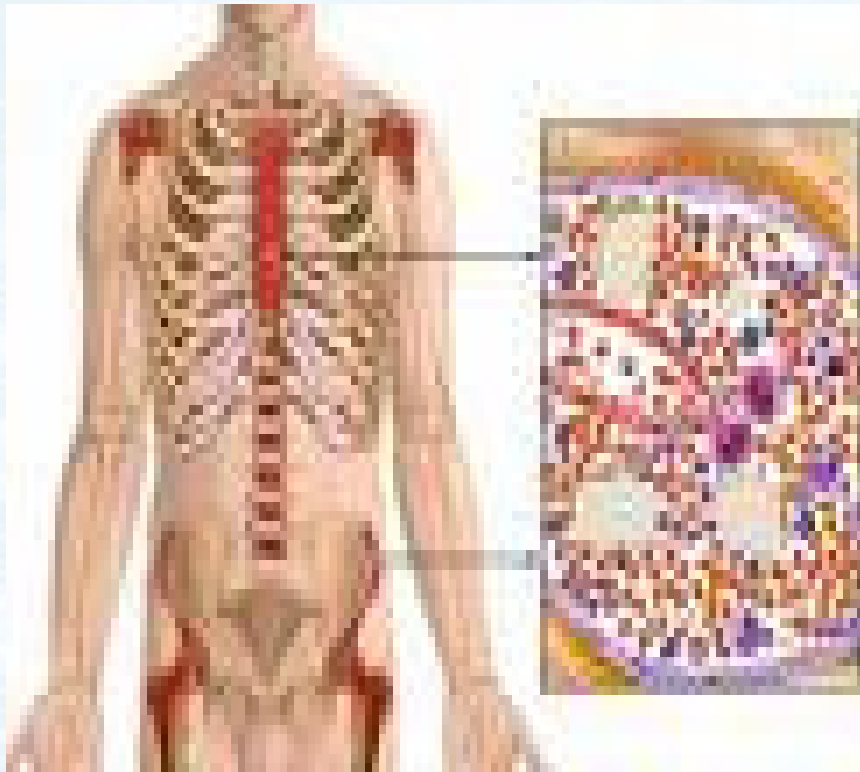


Хемофилија се наслеђује рецесивно везано за X хромозом тако да обољевају у великој већини мушкарци јер они имају само један X хромозом. Жене могу оболети само уколико су гени за овај фактор коагулације мутирали на оба хромозома, што је доста ређе.

Леукемија



Акутна лимфоцитна леукемија је болест која се карактерише присуством незрелих и абнормалних лимфоцита у крви или коштаној сржи. Многи је карактеришу и као малугну болест крви (рак крви)

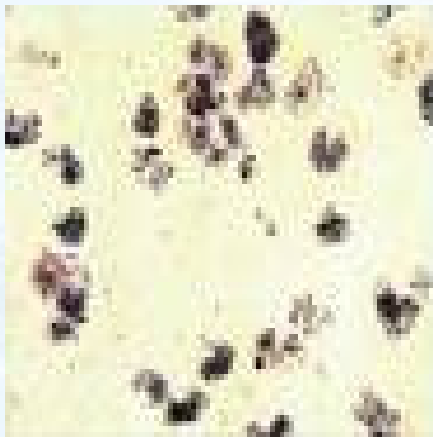


Крв се састоји од крвних ћелија и плазме у којој су оне распршене, крвне ћелије производи коштана срж и разликујемо црвена (еритроцити) и бела (леукоцити) крвна зрнца.

Туберкулоза (ТБЦ)

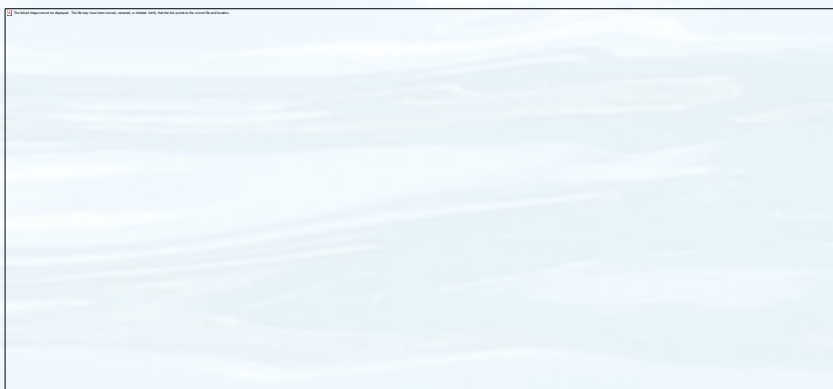
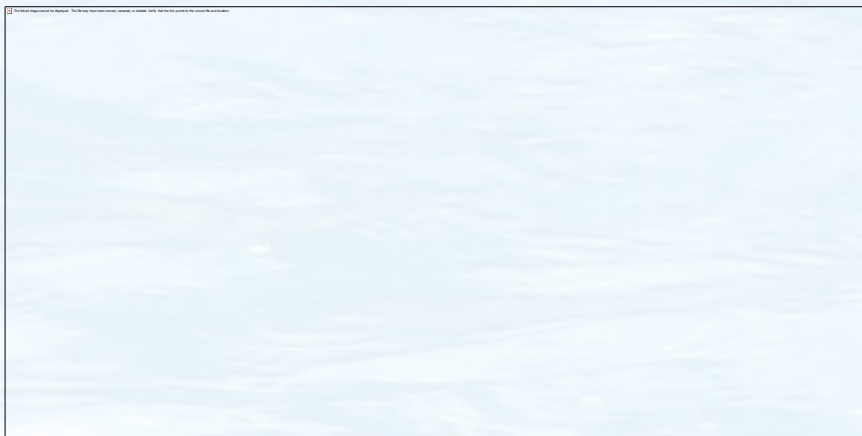


Туберкулоза је заразна болест коју изазива *Mycobacterium tuberculosis*. У хуманој патологији углавном се узрокује хумани тип бацила туберкулозе, међутим, некада узрочник могу бити и друге врсте бацила.



Болест напада
респираторни апарат,
пре свега плућа мада
може да захвати и друге
оргane. Бацил
туберкулозе назива се
још и Кохов бацил
према научнику који је
први открио и изоловао
ову бактерију 1882.
године.

Правилно седење





ЛОГОПЕДИЈА
(ПОРЕМЕЋАЈИ ГОВОРА И ЈЕЗИКА)
- ПРЕДАВАЊА -
Проф.др Радомир Арсић

Говор је стечена функција и учи се имитирањем околине

- Фактори развоја говора :

1. **БИОЛОШКИ** — аудитивна и визуелна перцепција, кинестетички и тактилни осети, правилна функција ЦНС и правилна грађа говорних органа;
2. **ПСИХОЛОШКИ** — уредан сазнајни развој, IQ у складу са узрастом, повољна емоционална клима и личне карактерне црте;
3. **СОЦИОЛОШКИ** — довољно говорних подстицаја из спољашне средине и то у адекватно време у односу на узраст и помоћу правилних говорних модела

Говор се развија као вербални – орални, а комуникација може да се остварује :

1. ВЕРБАЛНО – ОРАЛНО – говором и

2. НЕВЕРБАЛНО – ЗНАКОВНО – писмо, гест, прстна азбука (дактилологија или хирологија)

ФАЗЕ ГОВОРНО-ЈЕЗИЧКОГ РАЗВОЈА



1. ПРЕЛИНГВАЛНА
ФАЗА

2. ЛИНГВАЛНА ФАЗА

3. ПОСТЛИНГВАЛНА
ФАЗА

ПРЕЛИНГВАЛНА ФАЗА

- Први крик новорођенчета
- Од 6. недеље до 6. месеца – ГУКАЊЕ, дете увежбава покрете говорних органа и доводи их у везу са звуком који производи својом вокалном игром;
- Од 6-тог до 9-тог месеца – ТЕПАЊЕ, дете почиње удвајање слогова, почиње пажљивије да посматра и имитира говор одраслих, разуме по неку реч и може да на захтев покаже очи, нос, уста и сл.
- Између 9-тог и 12-тог месеца дете почиње да имитира говор одраслих и у овој прелингвалној фази – припреми за говор долази прво до говорне експанзије а затим до гласовне контракције

ЛИНГВАЛНА ФАЗА

- Почиње првом изговореном реченицом. То је прва свесна употреба речи и та једна реч представља реченицу (период око прве године живота). Најчешће употребљавани гласови су : А, М, П, Н, Т, Б, Е, К.
- Око 2-ге године живота дете поседује око 50 речи, а разумевање говора је све веће.
- Речник расте брже од артикулације
- Са три године дете располаже изговором свих самогласника и дела консонанта. Најтеже се усвајају гласови : Ч, Џ, Ш, Ж, Р, Љ, Њ.

ГОВОРНИ ПОРЕМЕЋАЈИ

- Говорни поремећаји представљају неправилност у изговарању и језичком изражавању који могу да захвате све модалитете говора и гласа, структуру језика, артикулацију, читање и писање

УЗРОЦИ ГОВОРНЕ ПАТОЛОГИЈЕ

1. **ФИЗИОЛОШКИ** - малформације говорних органа, органска оштећења ЦНС-а, сметње слуха, слабост у каналисању и обради експресивног говора.
2. **ПСИХОСОЦИЈАЛНИ** — социјални услови живота (недовољни или неисправни говорни подстицаји), двојезичност, психогени фактори

Класификација говорне патологије

1. ПОРЕМЕЋАЈ ГЛАСА

1. 1. Поремећај артикулације

1.2. Поремећај ритма и темпа говора

1.3. Говорни негативизам

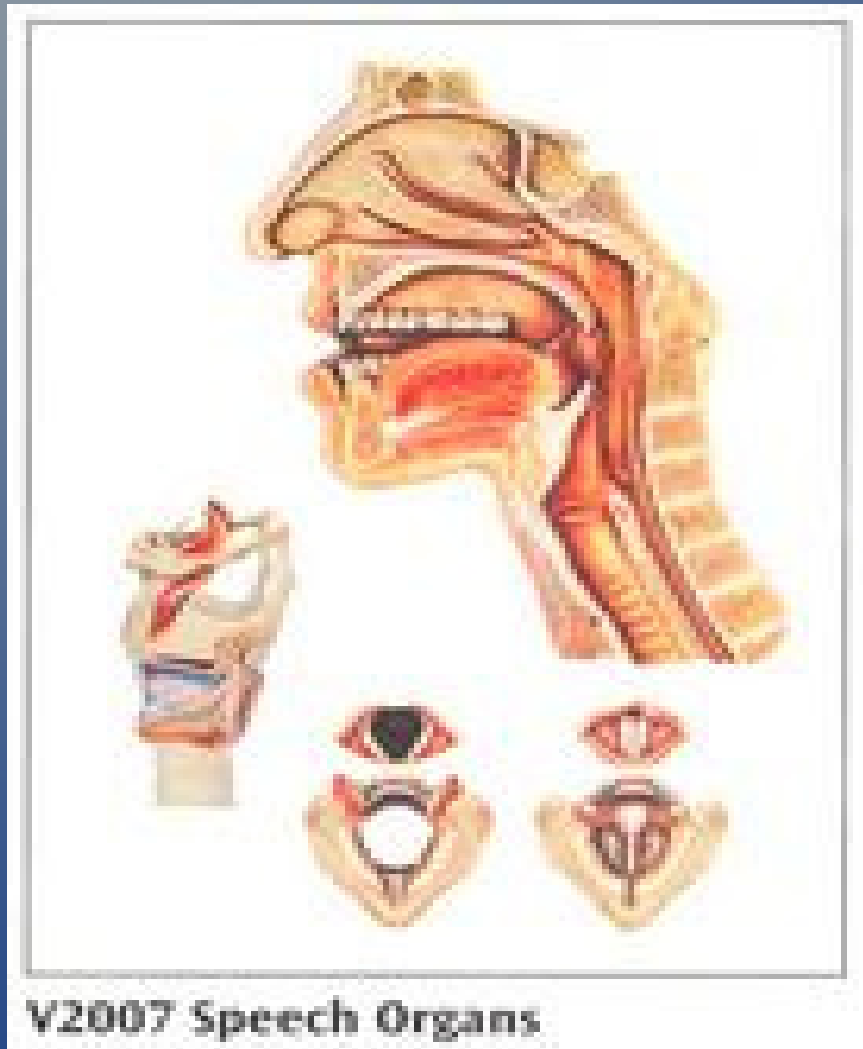
2. ПОРЕМЕЋАЈ ЈЕЗИКА

2.1. Афазије

2.2. Дисфазије

2.3. Алалије

ПОРЕМЕЋАЈИ ГЛАСА

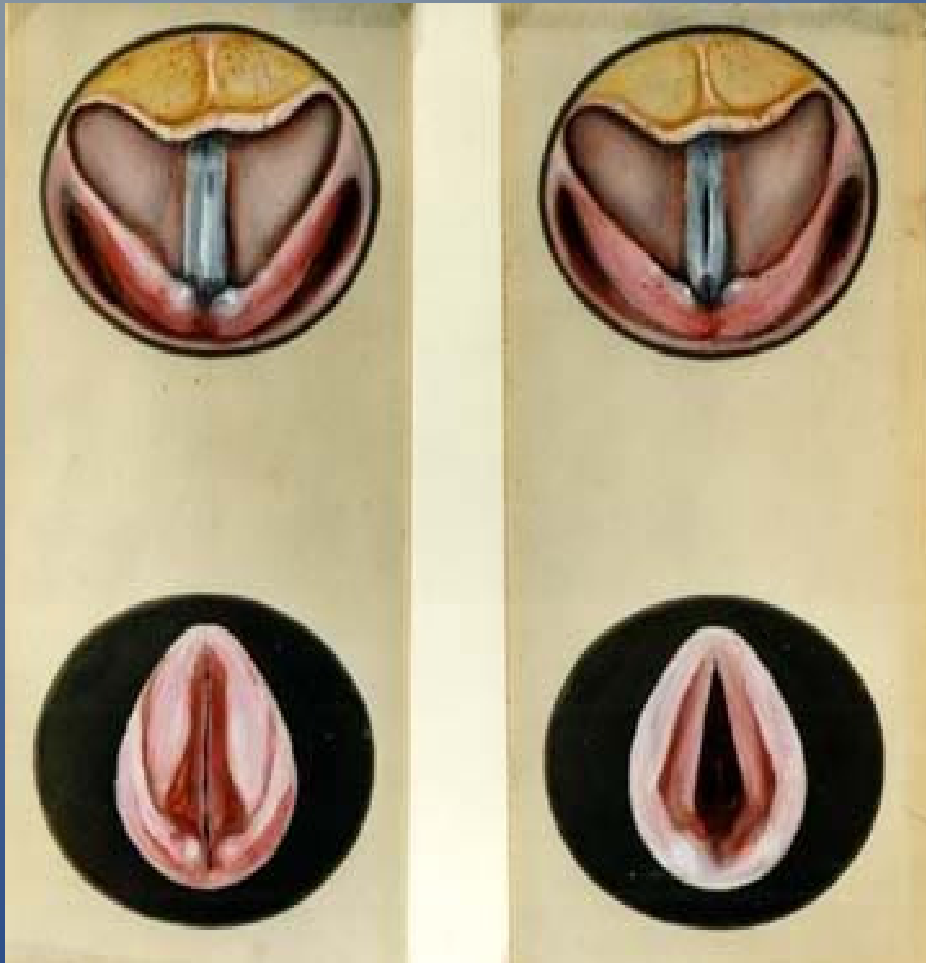


- КАРАКТЕРИСТИКЕ ГЛАСА :
 - интензитет,
 - висина,
 - боја

ПОРЕМЕЋАЈИ ГЛАСА

- Узроци поремећаја гласа :
 1. ОРГАНСКИ — конгениталне аномалије, хроничне упале, малигни и бенигни тумори, механичке повреде.
 2. ФУНКЦИОНАЛНИ — психогена стања, разни емоционални стресови

ПОРЕМЕЋАЈИ ГЛАСА



- Сметње у фонацији доводе до :
 - АФОНИЈЕ,
 - ДОСФОНИЈЕ
 - РИНОЛАЛИЈЕ

АФОНИЈЕ – тежи облик поремећаја фонације,
и означава стање без гласа,

ДИСФОНИЈЕ – разна одступања од основног
ларингеалног гласа и то у висини, јачини, боји
и квалитету гласа.

ДИСФОНИЈЕ

1. ТИХ, СЛАБ И ЈЕДВА ЧУЈНИ ГЛАС – недовољни интензитет гласа;
2. КРИЧАВ, ГРЛЕНИ ГЛАС – због претеране затегнутости гласних жица изостаје контрола интензитета гласа;
3. НЕУСТАЉЕН ГЛАС – интензитет гласа варира у распону ниског према високом интензитету;
4. ФАЛЦЕТНИ ГЛАС – висок, танак и пискав глас;
5. НОРМАЛАН ГЛАС НА ПРЕЛАЗУ КА ФАЛЦЕТНОМ – при говору глас почиње да „скаче“ са тенденцијом преласка у фалцет;

6. НИЗАК, БЕЗВУЧАН, ШАПТАВ ГЛАС – и поред довољне количине експирационе струје глас је слаб, тих, безвучан и често прелази у шапат;

7. ХРАПАВ, ШКРИПУЋИ ГЛАС – настаје као последица разних израслина на гласним жицама;

8. НАЗАЛНИ ГЛАС – експирациона струја ваздуха у целини или делимићно пролази кроз носне шупљине, па сви гласови добијају назални призвук

ПОРЕМЕЋАЈИ АРТИКУЛАЦИЈЕ

1. ОМИСИЈЕ – изостављање неког гласа (оћу-хоћу; ети – лети)
2. СУПСТИТУЦИЈЕ – замена једног гласа другим гласом (љубав-јубав; жаба-заба; риба-јиба; саша -шаша)
3. ДИСТОРЗИЈЕ – искривљени изговор гласа (мама види како је крава велика - мама види како је кава вејика)

ТЕПАЊЕ

(уобичајени термин за дислаличан говор)



- ФИЗИОЛОШКО ТЕПАЊЕ – нормална фаза у развоју говора (толерише се до 4-те године живота)

УЗРОЦИ НАСТАНКА ДИСЛАЛИЈА

1. ДЕФЕКТИ ГОВОРНИХ ОРГАНА

- аномалије носа,
- аномалије усана,
- аномалије вилице и зуба,
- аномалије језика,
- аномалије тврдог непца

2. ПОГРЕШНО ГОВОРНО ВАСПИТАЊЕ

- лош говорни пример,
- задржавање „тепања“ у говору

3. ФУНКЦИОНАЛНИ УЗРОЦИ

- редукција фонемског слуха,
- неспособност диференцијације појединих гласова

ПОРЕМЕЋАЈ РИТМА И ТЕМПА ГОВОРА

1. МУЦАЊЕ

2. БРАДИЛАЛИЈА (УСПОРЕН ГОВОР)

3. ТАХИЛАЛИЈА (БРЗ ГОВОР)

МУЦАЊЕ

1. КЛОНИЧКО МУЦАЊЕ – краткотрајне, учестале репетиције гласова или слогова на почетку речи;
2. ТОНИЧКО МУЦАЊЕ – прекид изговора на средини речи, понекад у трајању од минут и дуже,
3. КЛОНИЧКО-ТОНИЧКО МУЦАЊЕ – комбинација претходна два

МУЦАЊЕ

- У зависности од узраста, муцање може бити :
 - РАЗВОЈНО – јавља се на раном узрасту (2-4 године) и траје неколико месеци;
 - БЕНИГНО – јавља се средином 8-ме године;
 - ТРАЈНО – јавља се између 3-ће и 8-ме године

ВРСТЕ МУЦАЊА

1. ПРИМАРНО МУЦАЊЕ (3-5 година) – јавља се у форми понављања слогова или гласова са првим знацима мишићне тензије, емоционалне реакције још увек нису јаче изражене. Успешно се санира.
2. ТРАНЗИЈЕТНО МУЦАЊЕ – јавља се као прелазни облик између примарног и секундарног и карактерише га повећана мишићна тензија и почетни знаци емоционалног реаговања.

3. СЕКУНДАРНО МУЦАЊЕ – сматра се правим муцањем са свим условима да прерасте у трајно муцање. Изражени су соматски и психички симптоми а особа постаје свесна свог дефекта и покушава на разне начине да га прикрије, избегне и ублажи.

ТАХИЛАЛИЈА (БРЗОПЛЕТОСТ У ГОВОРУ)

- МАНИФЕСТУЈЕ СЕ :
 - брзошлетошћу говора,
 - краткотрајном и површном слушном пажњом,
 - претерано брзим говором уз гутање,
 - неправилан изговор гласова и слогова

БРАДИЛАЛИЈА (ПАТОЛОШКИ УСПОРЕН ГОВОР)

- КАРАКТЕРИСТИКЕ :
 - основни глас је снижен
 - говор успорен (успављујући)
 - хипотонија мишића (успорена моторика)

ГОВОРНИ НЕГАТИВИЗАМ

- Прекид општења детета са околином (неколико сати, дана, недеља или година)
- последица је неуротичног карактера и неурозе детета

ПОРЕМЕЋАЈИ ЈЕЗИКА

1. АФАЗИЈЕ

2. АПАЛИЈЕ

3. ДИСФАЗИЈЕ

АФАЗИЈЕ

- настаје као последица оштећења ЦНС-а
- испољавају се као :
 - потпуни губитак говора (разумевање туђег говора, усменог изражавања, читања и писања), и као
 - делимично оштећење говора

АФАЗИЈЕ

1. Брокина (моторна) афазиа,
2. Верникова (сензорна) афазиа
3. Кондуктивна (сензомоторна) афазиа

БРОКИНА АФАЗИЈА

- смањена способност течног (флуентног) говора,
- реченици се кратке и недовршене,
- реченице садрже једну или две речи
- тешкоће у артикулацији (дисторзија, омисија, супституција)
- аграматизам
- оштећен ритам, мелодија и систем акцената)

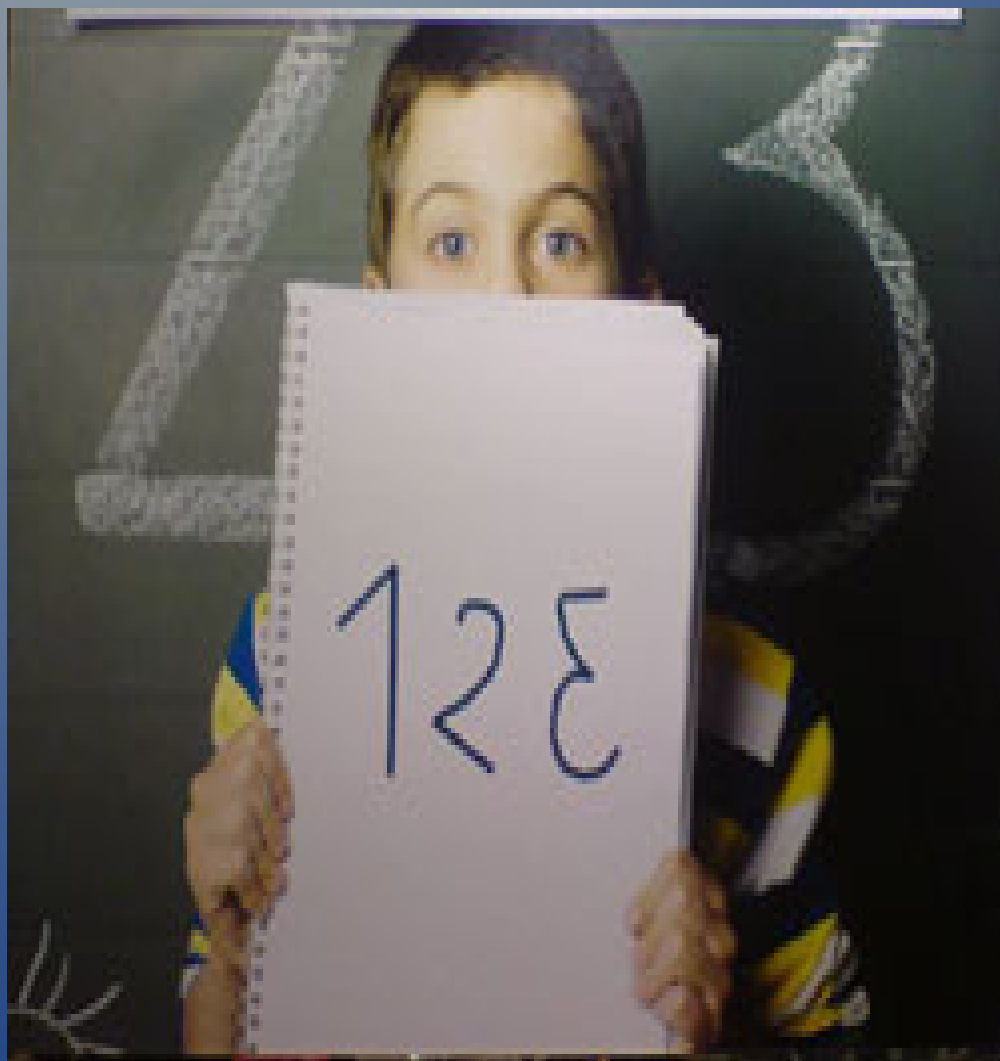
ВЕРНИКОВА АФАЗИЈА

- сувише брз, флуентан говор који не носи увек одговарајуће значење,
- повећана потреба за говором
- изговор великог броја речи у минути,
- додавање речи,
- проблем у проналажењу одговарајућих речи,
- уместо именица користе читаве речи,

КОНДУКТИВНА (СЕНЗОМОТОРНА) АФАЗИЈА

- проблем у понављању семантичког значења речи,
- тешкоће у изналажењу речи,
- проблем у семантичкој меморији,
- приликом читања на глас присутна је дислексија,
- у писању је присутна супституција, понављање и изостављање слова

ДИСЛЕКСИЈА



представља развојни
поремећај
немогућности
усвајања
правилног читања,
у складу са
његовим узрастом

дислексија

1. Замена акустички сличних гласова
2. Замена гласова, слогова и речи групама које су сличне као одраз у огледалу
3. Изостављање, прескакање делова речи, целих речи и најчешће кратких речи

ДИСГРАФИЈА

- развојни поремећај није способно да усвоји правилно писање у складу са својим узрастом
- 1. Замена слова или групе слова са словима која су сличног облика
- 2. Огледалско писмо, појединих графема или целог текста,
- 3. Изостављање (прескакање) делова речи или целих речи

Vălim țîțut alî neșan dobră țîțut nî neșan
vîze nîșan nîșî dî cu cîșîțîș mîșîțîș țîțîțîș.

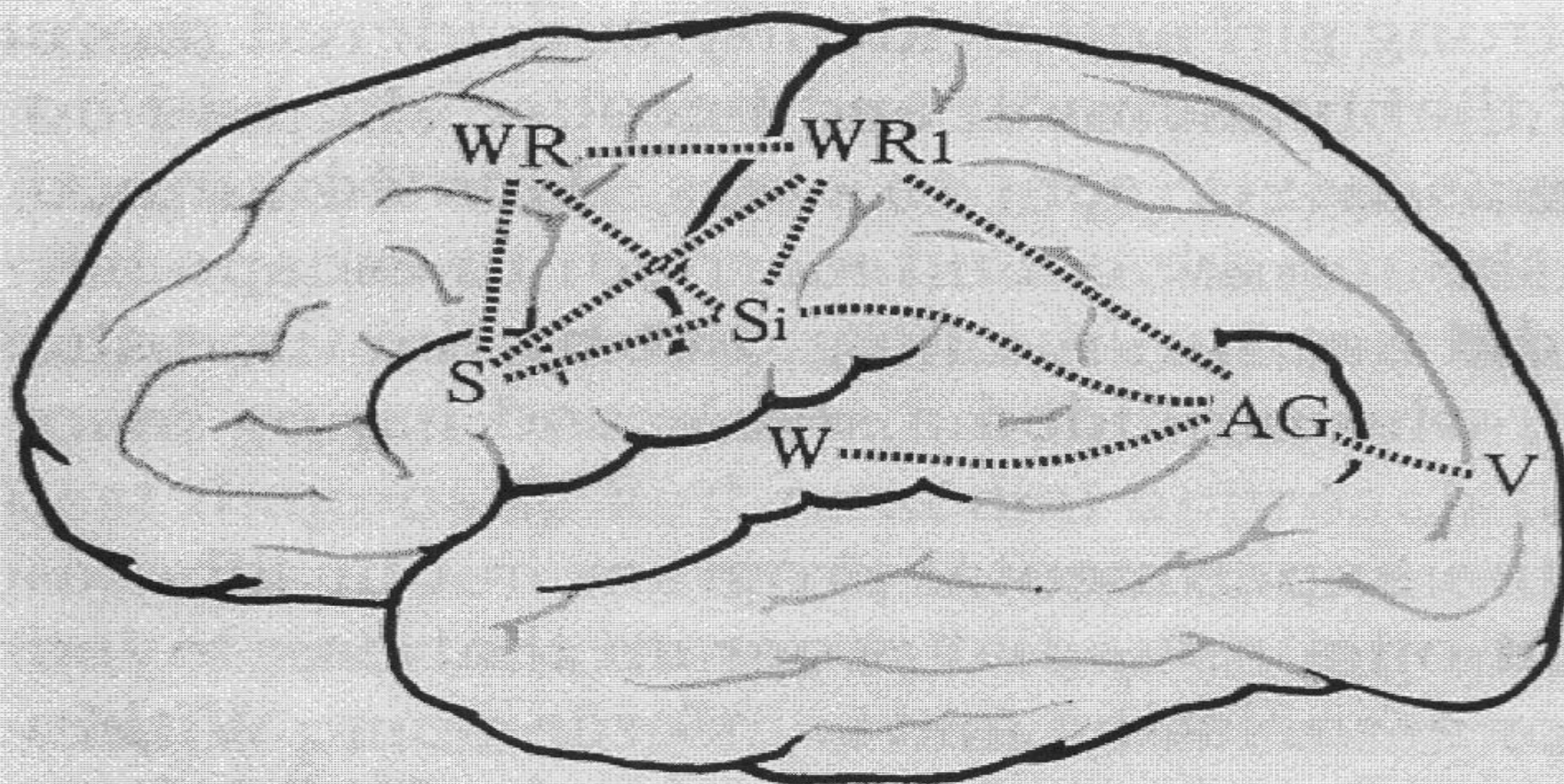
Дисграфија (додавање слова)

A kad idem na ljetovanje kod
bake iako jesam sretna jer se
uvijek kod moje obitelji!!

Огледалско писање

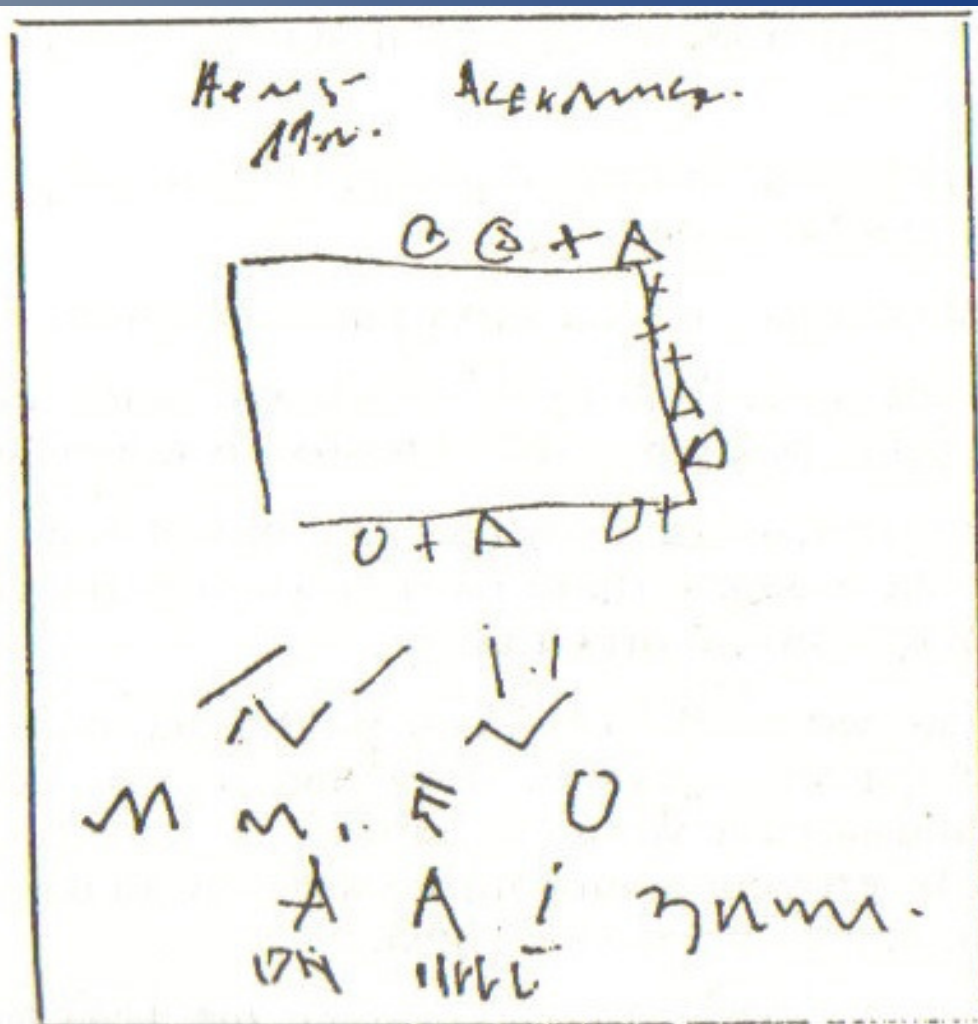
МАМА	ММММ
ЈАЈЕ	ЕАЕА
БАТА	АТАА
КОКА	АККА
ПИЛЕ	ЕЛЛЕ
ШУМА	АММА
ЉУБА	АББА
ЧИЧА	АИИА
ЏАК	КААК

Prepisivanje učenice prvog razreda



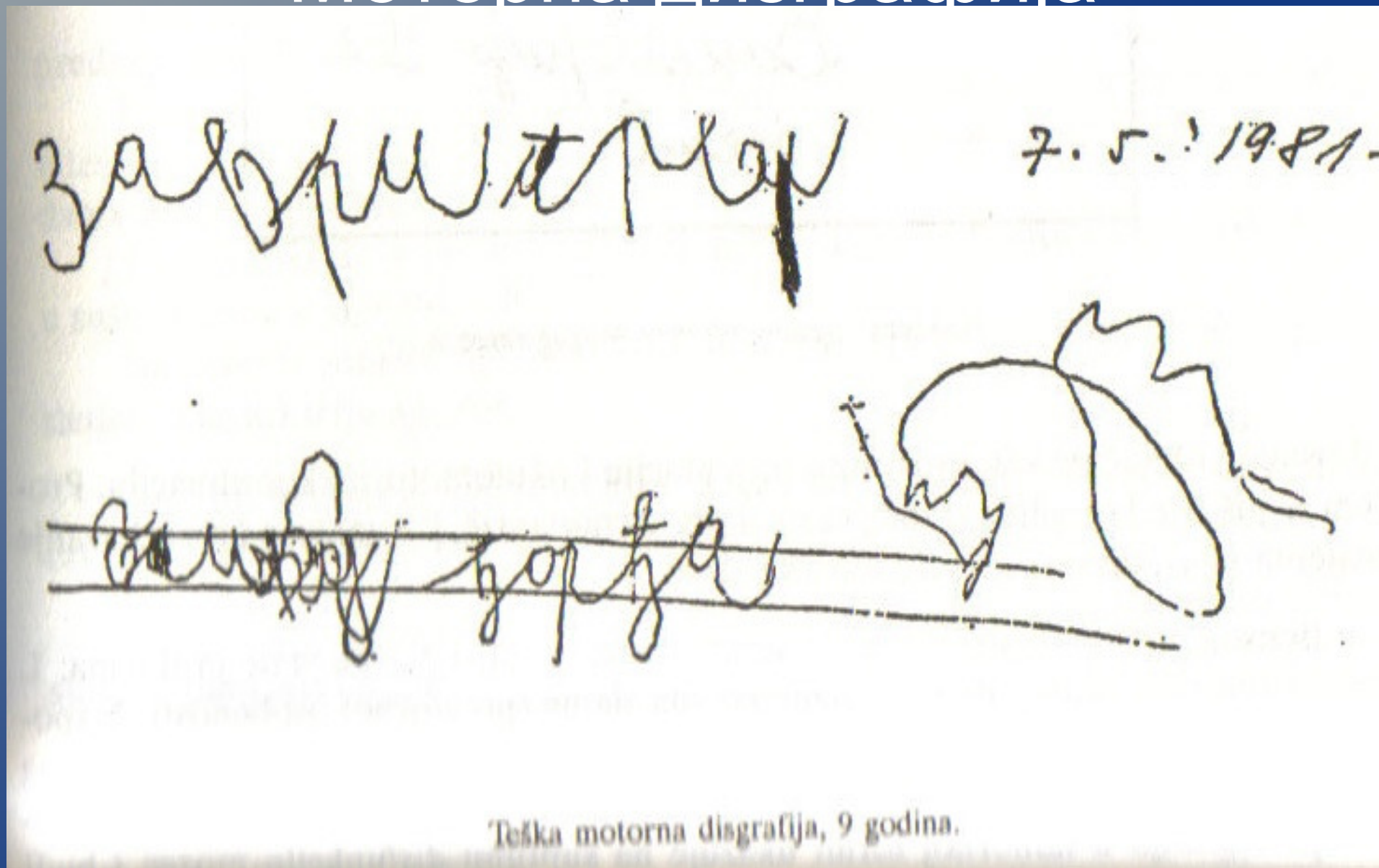
- WR Motorna oblast za pisanje (Exner)
- S Motorna oblast za govor (Broca)
- WR1 Senzorna oblast za pisanje
- Si Senzorna oblast za govor
- AG Angularni girus
- W Regija za razumevanje govora (Wernicova oblast)
- V Vizuelni korteks

афазија

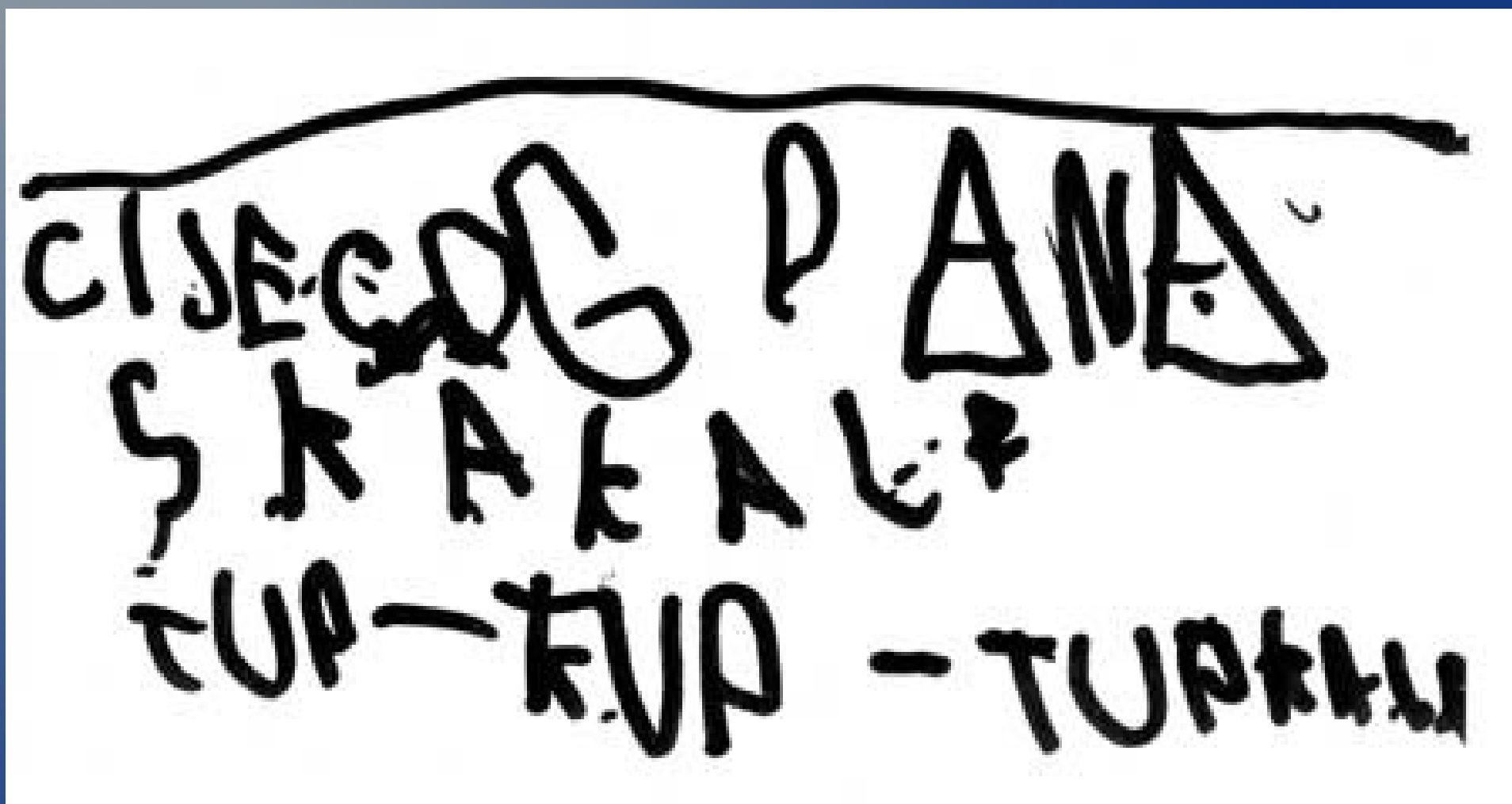


Pisanje afazične osobe

Моторна дизграфија



Моторна дисграфија



Визуелна дисграфија

DIKTAT

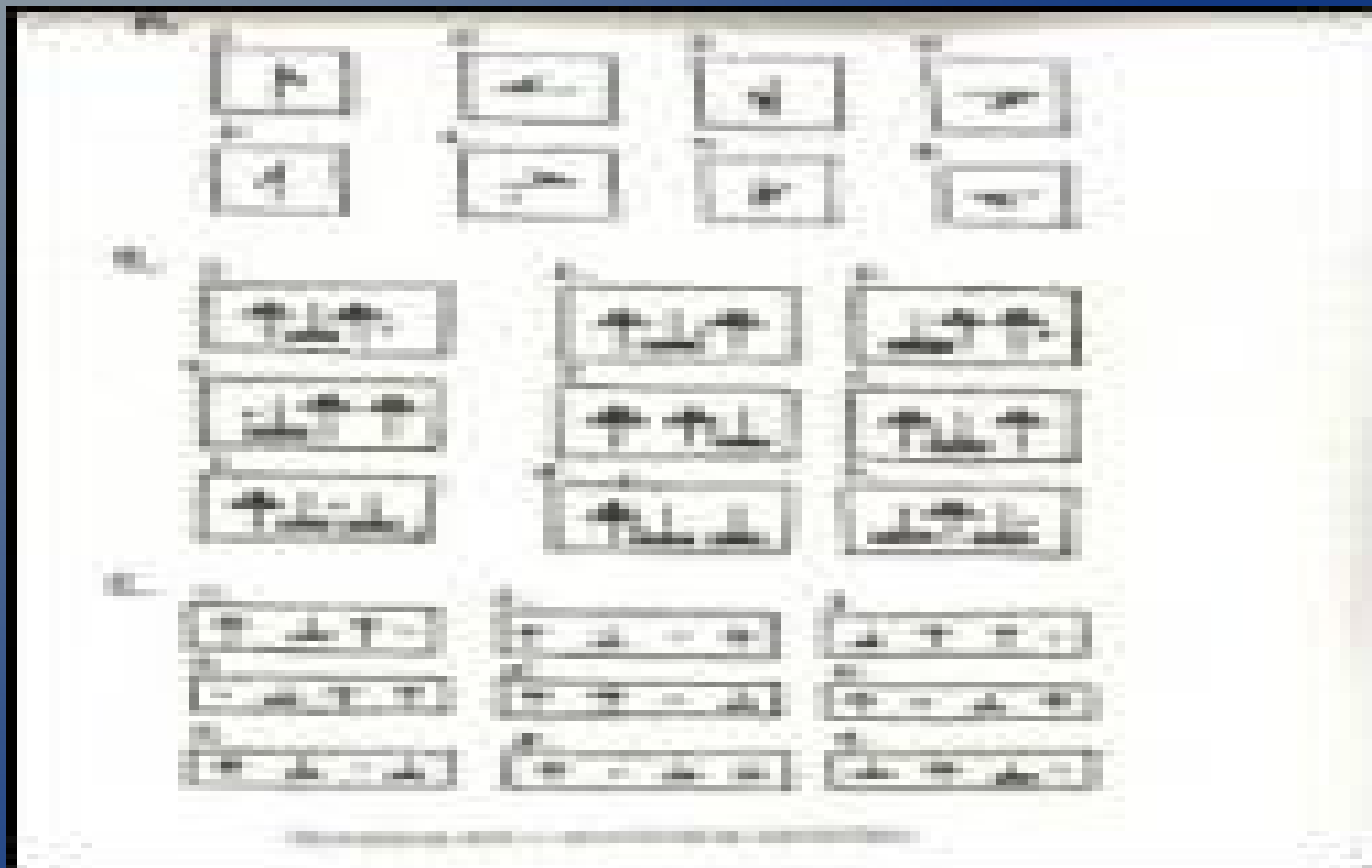
KRUH JE NEŠTO LJIPEO,

LJIPEO KAO CJET, KRUH JE

NEŠTO LJIPEO, VOLI GA

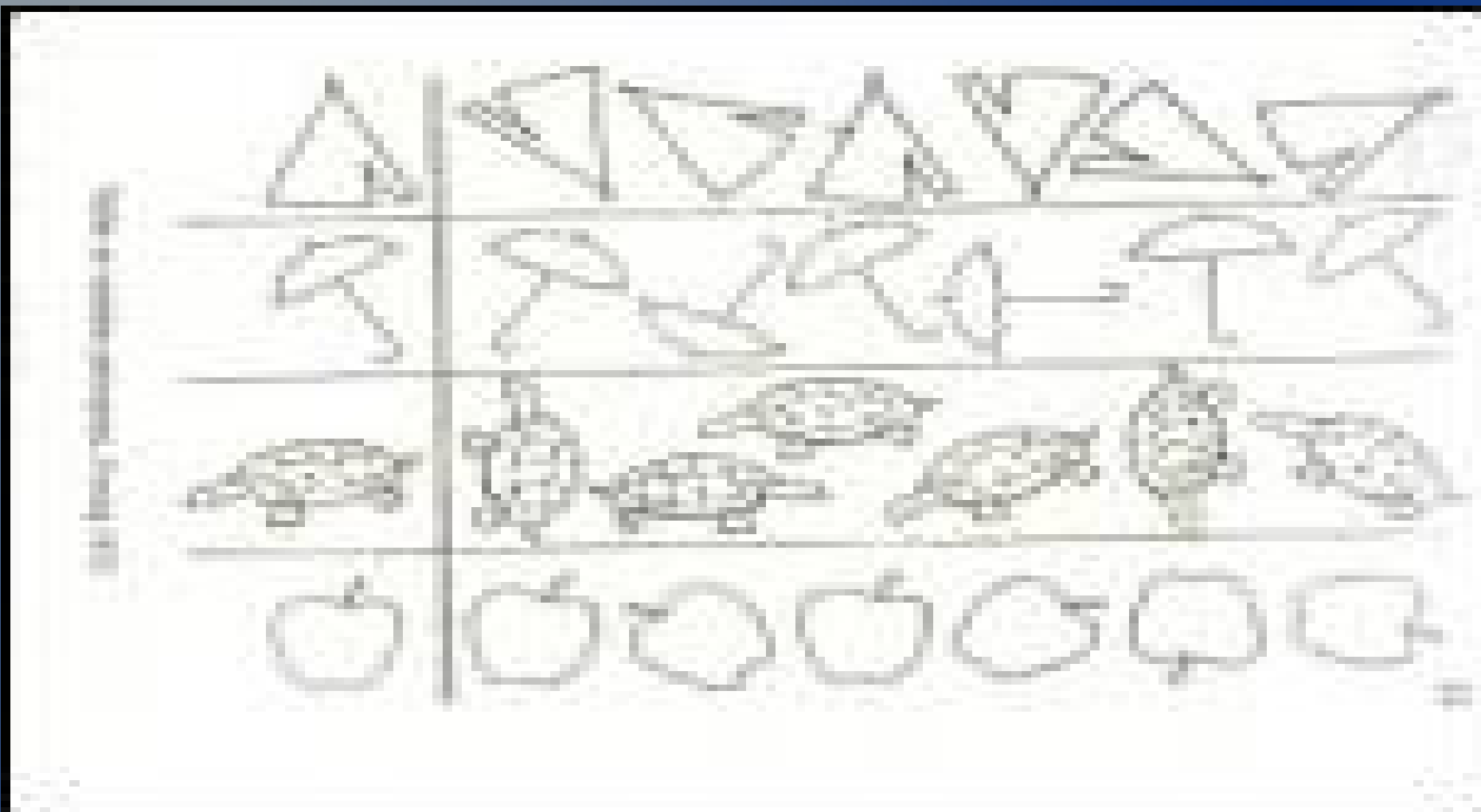
CJELI SVIJET

Тест за дисграфију



343x409 51 kb

Тест за дисграфију



514x405 71 kb