

Kamila Potocka-Pirosz, *Zaburzenia mowy we wczesnej fazie choroby Alzheimera. Studium przypadków*, Warszawa 2019, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, ss. 309.

Recenzowana książka jest opracowaniem wartościowym zarówno w aspekcie teoretycznym, jak też praktycznym. Dotyczy zaburzeń mowy w przebiegu zmian neurodegeneracyjnych w chorobie Alzheimera. Należy podkreślić, że badacz zaburzeń mowy, w tym Autorka recenzowanej monografii, mierzy się z ogromną złożonością problemów lingwistycznych. Ta złożoność narasta i komplikuje się najbardziej w sytuacji badania zaburzeń mowy u osób dorosłych chorych neuropsychiatrycznie, których mózg był „ujęzykowany”, a postępująca choroba neurodegeneracyjna zaburza przebieg procesów zarówno językowych, jak i poznawczych. Trudność w opisie zaburzeń mowy w przebiegu neurodegeneracji wynika z wielu czynników, które decydują o językowym funkcjonowaniu człowieka. Przede wszystkim są to uwarunkowania biologiczne (wiek i płeć chorego, rozpoznane schorzenia różnych układów organizmu, ogólny stan kliniczny pacjenta, zastosowane procedury lecznicze i rehabilitacyjne), ale także psychiczne (cechy osobowościowe pacjenta oraz sposób reagowania na chorobę i jej skutki) czy socjolingwistyczne (wykształcenie, bilingwizm). Ze względu na złożone patomechanizmy i dynamiczny obraz psychopatologiczny postępowanie logopedyczne w przypadkach chorych z rozpoznaniem otępieniem alzheimerowskim wymaga szczególnych procedur diagnostyczno-terapeutycznych.

Monografia pani Kamili Potockiej-Pirosz ma budowę dwudzielną. Pierwszą jej część stanowią zagadnienia teoretyczne ujęte w trzech rozdziałach. W rozdziale pierwszym Autorka omawia chorobę Alzheimera oraz otępienie alzheimerowskie jako jednostki nozologiczne, opisuje epidemiologię, kryteria rozpoznawania, obraz kliniczny i warianty choroby Alzheimera oraz postępowanie profilaktyczno-terapeutyczne wobec osób z rozpoznaniem tej choroby. W rozdziale drugim skupia się na charakterystyce mowy osób z chorobą Alzheimera oraz podaje kryteria różnicowania zaburzeń językowych w otępieniu alzheimerowskim z zaburzeniami mowy opisywanymi jako afazja, afazja pierwotna postępująca, otępienie naczyniopochodne, otępienie czołowo-skroniowe, otępienie z ciałami Lewy’ego, zaburzenia mowy w chorobie Parkinsona, Huntingtona, Creutzfeldta-Jakoba czy w stwardnieniu hipokampa, a także z zaburzeniami mowy w obrazie chorób psychicznych, w tym depresji i schizofrenii. Ostatni rozdział w teoretycznej części opracowania obejmuje przegląd narzędzi do badania zaburzeń mowy w chorobie Alzheimera. Należy podkreślić, że Autorka wykazała się dobrym warszatem naukowym w referowaniu stanu badań, sprawnie porusza się po literaturze przedmiotu, dokonuje syntetycznego, a przy tym rzetelnego przeglądu istniejących stanowisk teoretycznych.

W drugiej części recenzowanej publikacji, która nosi tytuł *Zachowania językowe osób z chorobą Alzheimera*, pani Kamila Potocka-Pirosz prezentuje metodologię swoich badań oraz analizę uzyskanych wyników. Przegląd literatury przedmiotu pozwolił Autorce wyznaczyć zestaw problemów badawczych dotyczących zaburzeń językowych w początkowej fazie choroby Alzheimera oraz przyjąć hipotezy badawcze, które weryfikuje w toku swych badań, a mianowicie:

1. Jakie zaburzenia mowy występują we wczesnej fazie tej choroby? (Hipoteza: Dominuje anomia).
2. Jaki jest charakter tych zaburzeń? (Hipoteza 1.: Zaburzenia mowy w chorobie Alzheimera są takie jak w afazji. Hipoteza 2.: Zaburzenia mowy w chorobie Alzheimera tworzą obraz zaburzeń charakterystyczny dla tej choroby. Hipoteza 3.: Zaburzenia mowy w chorobie Alzheimera są patologicznym nasileniem zaburzeń obserwowanych w mowie zdrowych osób starszych).
3. Które sprawności językowe są nienaruszone? (Hipoteza: Zachowane są podsystemy fonologiczny i składniowy oraz umiejętność czytania i pisanie).
4. Jakie strategie kompensacyjne stosują osoby z chorobą Alzheimera?
5. Od jakich czynników zależy sprawność językowa osób z chorobą Alzheimera? (Hipoteza: Kobiety posiadające wyższe wykształcenie, pracujące umysłowo, pochodzące z miasta mają najwyższą sprawność językową).
6. Czy dostępne narzędzia diagnostyczne są przydatne w diagnozie zaburzeń mowy u osób z chorobą Alzheimera?

Do zebrania materiału empirycznego służącego odpowiedzi na postawione pytania badawcze i weryfikacji przyjętych hipotez Autorka wykorzystwała zróżnicowane metody i techniki badawcze: test (*Krótką Skala Oceny Stanu Psychicznego* – MMSE, *Bostoński Test do Diagnozy afazji* – BDAE), próby eksperymentalno-kliniczne (wybrane zadania z *Zestawu Prób do badania procesów poznawczych u pacjentów z uszkodzeniami mózgu* Włodzimierza Łuckiego), nieskatyzowane wywiad z osobami badanymi oraz ankietę z ich opiekunami.

Grupę badanych stanowiło osiem kobiet we wczesnej fazie choroby Alzheimera w przedziale wieku od 63 do 88 lat (średnia wieku wynosiła 78,3 lata), które w badaniu funkcji poznawczych przy użyciu wystandaryzowanego narzędzia (MMSE) uzyskały zróżnicowane wyniki (od 17 do 26 punktów na 30 możliwych). Wyniki badania testowego wskazywały w poszczególnych przypadkach bądź to na osłabienie funkcjonowania poznawczego (łagodne zaburzenia poznawcze, bez otępienia), bądź też otępienie lekkiego lub otępienie średniego stopnia. Grupy kontrolne stanowiły osoby w wieku senioralnym (po ukończeniu 64. roku życia) bez schorzeń neurologicznych oraz osoby młode (w wieku około 30 lat). W badaniu funkcji poznawczych osoby z obydwu grup kontrolnych mieściły się w normie i w teście MMSE otrzymały od 27 do 30 punktów, natomiast w tej części testu, w której oceniane są funkcje językowe, wszystkie osoby z grup kontrolnych osoby uzyskały maksymalny wynik punktowy.

Należy jednak zauważyć, że grupa badanych ośmiu kobiet z chorobą Alzheimera nie jest jednorodna, a różnice pomiędzy badanymi dotyczą nie tylko stanu funkcji poznawczych, ale także ich stanu klinicznego. U jednej osoby występują przewlekłe schorzenia układu krążenia (nadciśnienie), zaburzenia hormonalne oraz problemy z nerkami, u innej – nadciśnienie, miażdżyca, migotanie przedsionków, niewydolność żylna, a u trzech kolejnych – nadciśnienie. Wiadomo, że przewlekłe schorzenia układu sercowo-naczyniowego, metabolicznego, hormonalnego, na które przez lata cierpiały te osoby, mogły doprowadzić u nich do narastania zaburzeń poznawczych o typie demencji wielozawłowej, które – jak pisze Autorka w części teoretycznej – często współwystępują z chorobą Alzheimera i modyfikują obraz kliniczny tej choroby, w tym stan sprawności językowych. W takich przypadkach obraz narastających zaburzeń językowych mogą współtworzyć objawy otępienia pierwotnego (alzheimerowskiego) oraz wtórnego (naczyniopochodnego). Zasadne jest zatem to, że autorka w tytule pracy zaznacza, że jej opracowanie dotyczące zaburzeń mowy we wczesnej fazie choroby Alzheimera to „studium przypadków”. Wobec takiego założenia metodologicznego szczególnego znaczenia nabierają przedstawione w pracy wyniki badań jakościowych.

W rozdziale drugim części empirycznej Autorka zaprezentowała wyniki analiz materiału empirycznego uporządkowane w zakresie następujących czynności językowych: 1) rozumienie (wskazywanie obrazków, wskazywanie części ciała, rozumienie poleceń, rozumienie złożonego mate-

riału językowego, rozumienie metafor, rozumienie nonsensów na obrazkach, klasyfikacja przedmiotów), 2) mówienie (realizowanie zautomatyzowanych ciągów słownych, powtarzanie wyrazów i zdań, nazywanie, aktualizowanie słów według kategorii semantycznych i formalnych, opis obrazka i opowiadanie historyjki obrazkowej), 3) czytania (wskazywanie liter i wyrazów, rozpoznawanie wyrazów i przypisywanie zapisanych nazw desygnatom), 4) pisania (zapisywanie danych osobowych, zautomatyzowanych ciągów słownych, dyktowanych liter, liczb i nazw desygnatów, pisanie zdań i tekstów). Każde zadanie ujęte w procedurze badawczej zostało osobno omówione, a wyniki uzyskane przez osoby z grupy badawczej i grup kontrolnych w każdym kolejnym zadaniu zostały poddane osobnej analizie ilościowej i jakościowej, zestawione w przejrzystych tabelach i rzetelnie zinterpretowane.

Analiza materiału empirycznego z uwzględnieniem poszczególnych czynności językowych wykazała, że u kobiet we wczesnej fazie choroby Alzheimera szczególne trudności w mówieniu dotyczą aktualizacji nazw (spada płynność w przywoływaniu nazw według kryteriów semantycznych) oraz budowania struktur narracyjnych, natomiast w badaniu rozumienia najtrudniejsze okazały się zadania dotyczące kategoryzacji obiektów. W zakresie czynności czytania i pisania największe ograniczenia dotyczą rozumienia czytanych tekstów i budowania tekstów pisanych. Obraz i dynamikę zaburzeń językowych w chorobie Alzheimera wyjaśnia Autorka działaniem procesów inwolucyjnych jako patologiczne nasilenie objawów obserwowanych w mowie zdrowych osób starszych. Taka teza wymaga jednak dalszej weryfikacji w badaniach empirycznych, zwłaszcza longitudinalnych.

Przyjęta w tej pracy metodologia badania, będąca próbą aplikacji istniejących narzędzi diagnostycznych do oceny zaburzeń mowy w przebiegu schorzeń neurodegeneracyjnych, pokazuje, że narastające trudności w realizowaniu czynności językowych w przypadku choroby Alzheimera mogą być konsekwencją zróżnicowanych deficytów poznawczych (zaburzeń procesów myślowych, uwagi, pamięci, gnoźji, praksi, zakłócenia dynamiki procesów mózgowych objawiających się perseweracjami) i językowych. Dodatkowo obraz kliniczny może być wynikiem sprzężonych patomechanizmów ze względu na współwystępowanie pierwotnej neurodegeneracji w przebiegu choroby Alzheimera z objawami otępienia wtórnego narastającego w następstwie schorzeń ogólnoustrojowych (chorób somatycznych doprowadzających do zmian funkcjonalnych i strukturalnych w mózgu), a także procesami inwolucyjnymi (fizjologicznym starzeniem się człowieka). Dodatkowo na stan sprawności językowych poszczególnych chorych wpływać może ich wiek, wykształcenie, a także dotychczasowa aktywność poznawcza.

Wartościowym elementem opracowania jest aneks, w którym zamieściła Autorka samodzielnie zebrany materiał językowy – może on posłużyć do dalszych analiz. Zebrane wypowiedzi badanych pacjentów są niewątpliwie ogromnym atutem Jej monografii, zwłaszcza że większość ukazujących się opracowań dotyczących opisu stanu mowy osób z chorobą Alzheimera najczęściej odwołuje się do ogólnikowych stwierdzeń lub bazuje na opisie indywidualnych przypadków. Recenzowana publikacja skutecznie wypełnia niedostatki w opisie zjawisk językowych rejestrowanych w przypadku neurodegeneracji i sytuuje się w grupie kilku zaledwie monografii opartych na badaniach empirycznych dotyczących tej problematyki.

Na poznawczą i praktyczną wartość recenzowanej monografii składa się kilka czynników. Po pierwsze, książka prowokuje do refleksji nad relacją mózg – umysł, inspiruje do dalszych badań nad mózgowymi mechanizmami mowy i związkami pomiędzy sprawnościami językowymi a umysłowymi możliwościami człowieka. Po drugie, skłania do dyskusji nad metodologią badania zaburzeń mowy w przypadku schorzeń neurodegeneracyjnych oraz metodyką diagnozy logopedycznej i terapii logopedycznej zaburzeń mowy w wieku senioralnym. Po trzecie – jest użyteczna nie tylko dla logopedów, lecz także dla wszystkich sprawujących opiekę nad osobami starszymi. Licznie przytoczone w książce przykłady wypowiedzi są doskonałą ilustracją objawów nabytych i narastających

objawów zaburzeń mowy u schyłku życia, kiedy sprawności językowe słabną bądź to w związku z procesami inwolucyjnymi, bądź też w związku z postępującym schorzeniem neurodegeneracyjnym. W związku z utrzymującymi się zmianami demograficznymi i potrzebami społecznymi znaczenie tej problematyki stale rośnie. Monografię pani Kamili Potockiej-Pirosz należy uznać za ważny wkład w rozwój gerontologopedii.

dr hab. Jolanta Panasiuk, prof. UMCS
Katedra Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie