

**Improving logopedic work to overcome aphasia patients
with consequences of cerebral infarction
Snitko I. (Russian Federation)**

**Совершенствование логопедической работы по преодолению афазии
у больных с последствиями инфаркта головного мозга
Снитко И. В. (Российская Федерация)**

*Снитко Ирина Валентиновна / Snitko Irina – магистрант, логопед-методист,
кафедра логопедии,*

Московский педагогический государственный университет,

ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы», г. Москва

Аннотация: в статье рассматривается проблема совершенствования логопедической работы по преодолению афазии у больных с последствиями инфаркта головного мозга с помощью включения в традиционную систему восстановительного обучения компьютерной коррекционной программы.

Abstract: the article deals with the problem of improving logopedic work to overcome aphasia patients with consequences of cerebral infarction by including in the traditional system of restorative correctional training computer program.

Ключевые слова: инфаркт головного мозга, афазия, нейрореабилитация, логопедическая работа, восстановление речи, коррекционная компьютерная программа.

Keywords: cerebral infarction, aphasia, neurorehabilitation, logopedic work, speech restoration, correctional computer program.

У 70-80 % больных, перенесших инфаркт головного мозга (инсульт), утрата трудоспособности и профессиональных навыков связана с возникновением двигательной, чувствительной, координаторной недостаточности, расстройств высших психических функций, среди которых особое место занимают речевые нарушения. Затрагивая практически все уровни организации речевой деятельности, снижая или полностью нарушая коммуникативную функцию, они приводят к дезинтеграции и дезорганизации психической сферы человека, нарушению его трудоспособности и социальной дезадаптации. Поскольку спонтанная реабилитация малоэффективна, необходимо проводить интенсивное коррекционное воздействие, направленное на восстановление сложной системы когнитивных связей, обеспечивающих реализацию коммуникативно-речевой функциональной системы.

Среди различных видов нарушений речи афазия занимает особое место и является одним из наиболее тяжелых последствий мозговых поражений, при котором системно нарушаются все виды речевой деятельности. Сложность речевого расстройства при афазии зависит от локализации поражения, величины очага поражения, особенности остаточных и функционально сохранных элементов речевой деятельности.

В основе логопедической восстановительной работы при афазии лежит использование нейропсихологического подхода к изучению и коррекции нарушенной речевой деятельности, у истоков которого стояли ведущие специалисты отечественной нейропсихологии Э. С. Бейн, А. Р. Лурия, Е. Д. Хомская, Л. С. Цветкова и их ученики.

Разработанная А. Р. Лурией методика исследования нарушенных речевых функций позволяет не только определить у больного форму афазии (по классификации А. Р. Лурии выделяется 6 основных форм афазии: афферентная моторная, эфферентная моторная, сенсорная, акустико-мнестическая, динамическая и семантическая), но и составить программу восстановительного обучения, а также выбрать методы и приемы восстановления речи.

Приемы восстановительного обучения основаны на определенных задачах, принципах и системности методов реабилитации. Л. С. Цветкова выделяет основные задачи обучения, учитывающие природу, механизмы и структуру дефекта: восстановление речи как психической функции, а не приспособление больного к дефекту; восстановление деятельности речевого общения, а не изолированных сенсомоторных операций речи; восстановление, прежде всего, коммуникативной функции речи, а не отдельных ее сторон (повторения, названия и т. д.) [3].

Главной целью восстановительного обучения является возвращение больного в нормальную социальную среду, а не в упрощенную.

Анализ литературы, посвященной вопросам восстановления речи при афазии (Т. Г. Визель, В. В. Оппель, Л. С. Цветкова, М. К. Шохор-Троцкая, В. М. Шкловский и др.), позволил сделать вывод о том, какие факторы определяют результаты логопедической работы: степень выраженности речевого расстройства и когнитивных функций, составляющих функциональный базис речевой деятельности; длительность существования речевого нарушения к моменту начала восстановительной работы;

интенсивность, длительность и последовательность осуществления коррекционной логопедической работы, учитывающей структуру нарушения и закономерности восстановления речи при разных формах афазии; наличие мотивации и положительного отношения к занятиям со стороны пациента.

Таким образом, особую остроту приобретают задачи проведения квалифицированного коррекционно-восстановительного обучения пациентов с афазией, разработки новых методов, обладающих высоким реабилитационным потенциалом. Одним из наиболее перспективных шагов в этом направлении является использование компьютерных технологий, которые оказывают значительное положительное влияние на эмоционально-личностную и мотивационную сферу пациентов и позволяют существенно увеличить продуктивность логопедической коррекции [2].

Опыт работы ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы» показывает, что базой для традиционной логопедической практики с успехом служат типовые программы восстановительного обучения при разных формах афазии, разработанные В. М. Шкловским и Т. Г. Визель [4].

Механизм совершенствования логопедической работы при внедрении компьютерной коррекционной программы в традиционную систему работы по восстановлению речи у больных с афазией обусловлен следующими факторами: изменение мотивации пациента, улучшение его эмоционального отношения к логопедическим занятиям; повышение эффективности мониторинга и контроля за динамикой восстановления речи за счет точности компьютерной обработки временных и качественных показателей выполнения пациентом заданий коррекционной компьютерной программы; повышение качества закрепления нового алгоритма восстановленной речевой деятельности за счет интенсификации индивидуального логопедического тренинга усвоенных речевых навыков.

Сотрудниками ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы» (В. М. Шкловский, Ю. А. Фукалов, О. Д. Ларина и многочисленный коллектив логопедов) на основе анализа существующих зарубежных и отечественных интерактивных технологий разрабатывается и апробируется коррекционная компьютерная программа «Восстановление речи», которая представляет собой интерактивный вариант обучающей системы тестов и упражнений, используемых для восстановления речи у больных с афазией в комплексной системе нейрореабилитации. Значительное количество тестов и упражнений предложено логопедами Центра патологии речи и нейрореабилитации на основе многолетней практики и изучения специальной литературы [2].

Краткое описание разделов программы «Восстановление речи»

I. «Подготовительные тесты и упражнения» (стимулирование речи) – раздел, открывающий программу, рассчитан на оживление в памяти стереотипов порядковой речи, посвящен работе с цифрами, стихами и отрывками из песен, простыми изображениями.

Четыре первых подраздела стимулируют в памяти больного упорядоченные последовательности разного типа с помощью: возникающего на экране зрительного ряда, в виде следующих друг за другом цифр и слов; движений руки, перемещающих элементы изображений и текстов; слухо-зрительной координации, достигаемой благодаря озвучению текстов; обратной связи, возникающей с помощью символов, оценивающих результаты выполнения большим заданий.

Одни упражнения в рамках раздела сводятся к задаче вспомнить те или иные речевые автоматизмы, другие – к их самостоятельному воссозданию.

Задания, предусматривающие произвольное манипулирование элементами речевого ряда («Расставьте слова по порядку», «Сгруппируйте по временам года» и др.), способствуют восстановлению умения действовать произвольно, укрепляют внимание.

Пятый, последний подраздел посвящен работе с изображениями: выделению и идентификации характерных деталей из изображения объекта и обратному процессу – конструированию объекта из деталей.

II. «Звуки речи - буквы» имеет целью восстановление важнейших модификаций звука речи, а именно: артикулемы – фонемы – графемы в их ассоциативной связи друг с другом: азбука (повторение слогов, названий букв, вставка буквы, вставка слога); буквы в слове; разные изображения букв.

III. «Звуковой состав слова» направлен на выработку умения манипулировать звуками речи в рамках слова. Для достижения этой цели предлагаются упражнения: по воссозданию нужного порядка слогов в специально деформированных словах; по оперированию слогами: послоговое чтение, деление слов на слоги, воссоздание порядка слогов; сортировка слов по группам с разным количеством слогов и т. п.

IV. «Работа со словами» (лексика) содержит упражнения, рассчитанные, прежде всего, на: систематизацию словаря соответственно существующим представлениям, классификацию предметов мира (обувь, посуда, овощи, фрукты, профессии и т. п.); смысловое обыгрывание слов в разных вербальных контекстах; восстановление понимания сложных по смысловой структуре слов (антонимов, омонимов, синонимов). Упражнения для: восстановления навыков глобального чтения, преодоления

нарушений предметного гнозиса, восстановления наглядно-образного мышления, организации развернутого высказывания.

V. «Грамматика». Восстановление навыка грамматического конструирования: число (сортировка по числу, изменение грамматических форм единственного числа на множественное число, запоминания окончаний мн. числа, исключения); род и местоимения; глаголы; предлоги; описание действий и др.

VI. Фразовая речь. Восстановление связной фразовой речи: раскладывание подписей под сюжетными картинками; работа с деформированной фразой, в том числе с конфликтными словами; составление нескольких фраз по картинкам из предложенных слов и т. д.

VII. Письменная речь. Восстановление функционального базиса письменной речи, коррекция специфических и неспецифических нарушений: упражнения для восстановления программирования письменного высказывания; для преодоления опико-пространственных нарушений в процессе письма и др.

Каждый раздел содержит множество упражнений одного типа, но различной степени сложности, что позволяет охватить все стадии восстановительного обучения и разные уровни состояния больных.

Таким образом, компьютерная программа «Восстановление речи» дополняет систему традиционной логопедической работы по преодолению афазии и предоставляет пациенту возможности для: эффективного накопления лексического материала, восстановления морфологических и синтаксических обобщений (языкового чутья); развития связной речи; улучшения подвижности нервно-психических процессов, оптимизации серийной организации двигательных и графических программ, повышения эффективности обработки кинестетической и слуховой информации; восстановления коммуникативных способностей; развития зрительного и слухового восприятия; повышения активности внимания; улучшения всех видов памяти; формирования умения планировать и контролировать свои действия.

Литература

1. *Бейн Э. С.* Афазия и пути ее преодоления. Л.: Медицина, 1964. 235 с.
2. *Ларина О. Д., Королева О. А., Фукалов Ю. А.* Компьютерные программы – необходимое условие нейрореабилитации больных с локальными поражениями мозга // Материалы XIV съезда психиатров (Москва, 15-18 ноября 2005). М., 2005. С. 129-133.
3. *Цветкова Л. С.* Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга. М.: Московский психолого-социальный институт (МПСИ), 2010. 376 с.
4. *Шкловский В. М., Визель Т. Г.* Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. М.: В. Секачев, «Ассоциация дефектологов», 2000. 96 с.