

ЖАННА ПАЙЛОЗЯН

## ЭТАПЫ СОТРУДНИЧЕСТВА ЛОГОПЕДА С СЕМЬЕЙ ПАЦИЕНТА С АФАЗИЕЙ

При поражении речевых зон мозга, расположенных в заднем отделе нижней лобной извилины, в верхней височной извилине, нижней теменной доле и на стыке теменной, височной и затылочной областей доминантного для речи полушария возникают афазические расстройства речи.

Афазия – системное нарушение речи, возникающее при органических поражениях мозга, охватывающее разные уровни организации и реализации речи, обнаруживающее связь с дефектами других психических функций, приводящее к изменениям личности больного и к дезинтеграции всей психической сферы, проявляющееся прежде всего в нарушении коммуникативной функции речи [Цветкова 1988 : 15].

Пациенты с афазией нуждаются в помощи логопеда, который проводит с ними индивидуальные и групповые занятия по восстановлению речи. Однако, несмотря на большую результативность логопедического воздействия, восстановление речевых навыков не всегда приводит к восстановлению речевой коммуникации. Пациенты с афазией испытывают трудности при общении с окружающими и зачастую не могут использовать даже те речевые возможности, которые у них имеются. Таким образом, проблема восстановления речи и речевого общения продолжает оставаться актуальной.

Одним из путей ее решения является организация свободного времени пациентов в соответствии с принципами восстановительного обучения. Ведь помимо посещения логопедических занятий, пациенты общаются с родственниками, с сосе-

дями по палате, с медперсоналом, пробуют организовать свой досуг. И если занятия со специалистом строятся на основе научных данных о речи, об афазии и путях ее преодоления, то вне занятий, в быту, восстановление речи протекает спонтанно, эмпирическим путем, т.е. практически пущено на самотек. Безусловно, это отрицательно сказывается на результатах логопедической работы.

Преодоление афазии требует создания специальной коррекционно-восстановительной среды, особое место в которой отводится семье пациента, ее участию в реализации программы восстановления. Как показывают наши наблюдения, микросоциальное окружение пациента с афазией в полной мере соответствует имеющимся в нейропсихологической реабилитации представлениям о путях восстановления высших психических функций поскольку: 1) является не "упрощенной", а нормальной, привычной речевой средой; 2) способствует реализации наименее произвольных и более сохранных, эмоциональных и выразительных форм речи; 3) является малой социальной терапевтической группой, т.е. имеет ряд свойств, положительно влияющих на эффективность восстановительного обучения (поддержка, сотрудничество, поощрение и др.) [Цветкова, 1985:122]. Совершенно очевидно, что восстановительный потенциал речевой среды следует использовать в процессе логопедической работы.

Нами было проведено специальное наблюдение с целью организации речевой среды пациентов с афазией в соответствии с принципами восстановительного

обучения. Наблюдение показало, что это долгий и весьма трудоемкий процесс, который можно разделить на следующие этапы: 1) установление контакта, 2) подготовительный, 3) обучающий, 4) творческий.

Для успешного проведения речевой терапии логопеду прежде всего необходимо расположить к себе как пациента, так и его родственников, установить с ними доверительные отношения. Важно успокоить, поддержать членов семьи, дать им возможность выговориться. Наш многолетний опыт показывает, что в начальном периоде работы большую роль играют улыбка логопеда, его приветливость, бодрый настрой и убежденность в успехе, а также уважительное отношение к пациенту. Не менее важна предоставляемая родственникам пациента информация о причинах и природе афазии, методах ее преодоления, а также о наиболее распространенных ошибках, которых следует избегать при общении с пациентом. К таким ошибкам относятся попытки использовать "Букварь" и другие детские книжки для восстановления речи, многократные просьбы, чтобы пациент еще раз повторил правильно сказанное слово и др.

Родным пациента с первых дней проведения речевой терапии следует объяснить, что не только логопедические занятия, но и обычный бытовой речевой контакт способствует восстановлению речи: ведь преморбидный опыт общения позволяет пациенту и его близким догадываться о смысле и содержании беседы.

Основная задача логопеда на этом этапе убедить родственников в том, что именно в их помощи очень нуждается пациент. Мы стараемся доходчиво и убедительно разъяснить окружению пациента смысл и сущность речевой терапии, подчеркиваем важность соблюдения логопедических рекомендаций.

Вовлечение семьи в восстановительный процесс является вторым этапом сотрудничества логопеда с семьей пациента, в ходе которого следует подготовить членов семьи к активному участию в восстановительном процессе. Важно, чтобы кто-нибудь из близких пациенту людей присутствовал на логопедических занятиях, в ходе которых логопед комментирует все задания, демонстрирует и разъясняет специальные коррекционные приемы. Все это члены семьи начинают постепенно использовать в ходе занятий с пациентом. Таким образом, окружающие пациента, получая методическую поддержку, оказывают близкому человеку посильную помощь.

Третий, обучающий, этап предполагает активное участие членов семьи в логопедическом процессе. На этом этапе члены семьи принимают непосредственное участие в проведении занятий: помогают выполнять задания, учатся формулировать и задавать вопросы в соответствии с данной формой афазии и этапом восстановления речи, усваивают приемы стимулирования и закрепления восстановившихся речевых возможностей и т.д. Мы советуем родственникам заниматься каждый день и почаще напоминать пациенту фразу: "Лучше чувствовать себя учеником, чем больным".

Важно, чтобы члены семьи не забывали почаще хвалить пациента даже за небольшие успехи, а также постоянно использовали такие обучающие приемы, как образец, указание, напоминание, совет, исправление, реплика, замечание и др. Постепенно члены семьи начинают проявлять самостоятельность в процессе оказания помощи в процессе восстановления речи близкого человека.

Формирование творческого подхода к восстановлению речи и речевой коммуникации является четвертым этапом

организации речевой среды в процессе восстановления речи. Родственникам рекомендуется задействовать пациента в семейных делах, давать различные поручения и помогать ему "оречевлять" свои желания и действия. На этом этапе логопеду важно поощрять и направлять творческую инициативу членов семьи, помочь им выбрать правильный стиль поведения и общения с пациентом. Логопед и родственники выявляют, а также моделируют различные бытовые ситуации, стимулирующие речевое общение пациента. Естественность обстановки, сочетание содержания беседы с реальными действиями и отношениями благоприятно действуют на восстановление

речи. Знание ситуации, характера, интересов друг друга облегчают процесс речевой коммуникации.

Наши наблюдения показали, что методически правильно организованное вовлечение микросоциального окружения пациента с афазией в логопедический процесс является залогом успешного восстановления речи. Кроме того, сотрудничество с логопедом имеет большое психотерапевтическое значение для окружающих пациента людей, так как дает возможность ощутить радость и удовлетворенность от причастности к процессу восстановления речи близкого человека, помогает формированию чувства перспективы и веры в восстановление.

## Լիտերատուրա

1. Цветкова Л. С., Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность, М., 1985.
2. Цветкова Л. С., Афазия и восстановительное обучение, М., 1988.

## Լոգոպեդի և աֆազիայով հիվանդի ընտանիքի համագործակցման փուլերը

Զ. Պալոզյան

Հոդվածը նվիրված է խոսքի վերականգնման գործընթացն առավել արդյունավետ դարձնող նախապայմաններից մեկին՝ աֆազիայով հիվանդի խոսքային միջավայրի կազմակերպմանը: Հեղինակը ներկայացրել է լոգոպեդի և աֆազիայով հիվանդի ընտանիքի համագործակցության հիմնական փուլերը:

## Stages of speech therapist and aphasic patient's relatives collaboration

Z. Paylozyan

Speech environment methodological organization is an one of the important conditions of speech restoration. In the article are presented basic stages of speech therapist and patients with aphasia's relatives' collaboration.