Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение
«Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов
Невского района Санкт-Петербурга»

Рассмотрено на заседании Методического совета
Дата «10» 06 2015 г. № протокола 15
Председатель _____ / Т.Н. Жукова
Секретарь _____ / Н.В. Войчук

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор СПб ГБУ
«ЦСРИиДИ Невского р-на»
_____ Т.Н. Жукова
«10» 06 2015 г.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ У ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ЛОКАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Составитель:
учитель-логопед
М.А.Бочкова

Санкт-Петербург
2015

I.Пояснительная записка.

Согласно мировой статистике, в настоящее время отмечается стремительная тенденция к увеличению числа больных с инсультом, а также к их «омоложению». По данным ВОЗ, 30% больных составляют лица трудоспособного возраста (соотношение мужчин и женщин — 3:1). 75-80% больных, перенесших инсульт или получивших тяжелую черепно-мозговую травму, полностью утрачивают профессиональные навыки и трудоспособность. Наиболее частым последствием инсульта, черепно-мозговой травмы, нейрохирургического вмешательства и др. (примерно в 40-50% от общего числа больных) являются нарушения речевой функции, проявляющиеся в форме афазий, которые нередко сочетаются с патологией других высших психических функций (различными видами агнозий и апраксий), правосторонним гемипарезом и психическими расстройствами. Последние связаны либо непосредственно с очаговой или общемозговой патологией, либо являются реакцией на дефект, т.е. на резко изменившийся социальный статус и положение в семье.

Афазия — полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

Причинами возникновения афазии являются нарушения мозгового кровообращения (ишемия, геморрогия), травмы, опухоли, инфекционные заболевания головного мозга.

Афазия — одно 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, особенностей остаточных и функционально сохранных элементов речевой деятельности. Реакция личности больного на речевой дефект и особенности преморбидного строения функции определяют фон восстановительного обучения.

Эти факты и цифры наглядно показывают, насколько актуальной в настоящее время является проблема восстановительного обучения людей страдающих афатическим нарушениями.

Восстановительное обучение основано на одном из самых важных свойств головного мозга — способности к компенсации. Для восстановления нарушенных функций используются как прямые, так и обходные компенсаторные механизмы. Прямые растормаживающие методы работы в основном используются в инициальной стадии заболевания и рассчитаны на активизацию резервных внутрифункциональных возможностей. Это предполагает выход нервных клеток из состояния временного угнетения, связанного, как правило, с явлениями диашиза (охранительного торможения). Обходные методы подразумевают компенсацию на основе перестройки самой нарушенной функции благодаря межфункциональным перестройкам. Иначе говоря, восстановительный эффект

достигается за счет введения новых, «обходных» способов выполнения тех или иных речевых операций — как внутри одного анализатора, так и с привлечением других неповрежденных анализаторов.

Необходимо также строго учитывать особенности каждого конкретного случая заболевания, а именно индивидуальные свойства личности больного, тяжесть соматического состояния, условия жизни и т.д.

Эффективность нейрореабилитации обеспечивается комплексом мероприятий, охватывающим:

1) медикаментозное лечение;

2) ЛФК, массаж, физиотерапию;

3)восстановительное обучение, предполагающее индивидуальную и групповую логотерапию, а также систему психолого-коррекционного воздействия;

4) мероприятия по социально-трудовой и социально-бытовой реабилитации;

5) психотерапию, в том числе и семейную.

Ниже приводятся типовые программы восстановительного обучения при разных формах афазии, дифференцированные в зависимости от степени выраженности речевого дефекта. У одних больных, составляющих большинство, грубость расстройства речи определяется стадией восстановительного периода; у других — дефект остается грубым и на поздних стадиях восстановления.

Особенности программы:

В результате локальных поражений мозга возникают тяжелые расстройства речи. Наиболее распространенными из них являются афазии. При афазиях проявляются системные нарушения речевой функции, охватывающие все языковые уровни фонологии, включая фонетику, лексику и грамматику. Клинические картины афазий неоднородны. Различия между ними обусловлены прежде всего локализацией очага поражения.

Согласно классификации А.Р. Лурия существуют следующие формы афазий:

1. Моторная афазия афферентного типа.
2. Моторная афазия эфферентного типа.
3. Динамическая афазия.
4. Сенсорная (акустико-гностическая) афазия.
5. Акустико-мнестическая афазия.
6. Семантическая афазия.

Восстановление речевой функции при любой из форм афазии требует системного подхода, то есть подразумевает нормализацию всех нарушенных языковых уровней. Однако при каждой из афатических форм имеются и особые, специфические задачи, связанные с

преодолением первичного дефекта. Работа по преодоление вторичных расстройств показана при всех формах афазии, поскольку в той или иной степени эти стороны речи страдают при каждой из них. Объем восстановительной работы определяется степенью выраженности дефекта, его удельным весом в общей клинической картине данного случая афазии. В основе программы - авторская программа В.М. Шкловского.

Цель программы:

Восстановление речевой функции у клиентов с локальным поражением головного мозга.

Задачи:

1. Восстановить понимание речи;
2. Восстановить собственную устную речь;
3. Восстановить письменную речь.

Ожидаемые результаты реализации программы:

Особенности восстановительной работы над речевой функцией заключается в невозможности четко определить сроки восстановительного обучения.

Темп реабилитации зависит как от формы афазии, локализации и размеров очага поражения, нейродинамических факторов работы мозга в целом, интеллектуально-характерологических особенностей клиента, так и от организации восстановительного обучения: контакт с клиентам, дозировка логопедической нагрузки, адекватность логопедических приемов работы, кроме того, имеет значение этап заболевания, давность болезни и многое другое. При соблюдении комплекса данных условий и в зависимости от формы и степени выраженности афатических нарушений, через год-два занятий возможно максимально полное восстановление речевой функции.

Методы оценки результативности программы:

Для оценки результатов реализации программы используются стандартизованная методика количественной оценки речи при афазии (Приложение №1). Данная методика, разработанная авторами (Цветкова Л.С, Ахутина Т.В., Пылаева Н.М.), позволяет провести как качественный, так и количественный анализ речевых нарушений при афазии. Протоколы исследования речи включает тесты на экспрессивную речь (диалог, называние предметов и действий, составление фраз, составление рассказа) и на импрессивную (понимание обращенной речи в диалоге, понимание значения слов, обозначающих предметы и действия, понимание фразовой речи — отдельных фраз и текста). Тесты и речевой материал

подобраны таким образом, чтобы они могли отражать состояние и динамику речи при разных формах афазии и степени ее выраженности. В связи с последним в методике имеют место тесты, отличающиеся по сложности, пробы ранжированы по трудности. Клиенты с афазией проходят обследование по методике дважды, до и после прохождения курса восстановительного обучения, для сопоставления данных и выявления результатов реализации программы.

Категория клиентов: Программа предназначена для клиентов с нарушениями речи возникших вследствие локальных поражений головного мозга.

Работа проводится в индивидуальной и групповой форме.

Кратность занятий: 2 часа в неделю.

II. Тематический план.

МОТОРНАЯ АФАЗИЯ АФФЕРЕНТНОГО ТИПА			
№	Наименование темы	Степень выраженности речевых расстройств	Форма контроля
1	Диагностика речевых нарушений (Приложение №1)		Заполнение протокола исследования речи
2	Преодоление расстройств понимания ситуативной и бытовой речи	Стадия грубых расстройств	Повторная диагностика
3	Растормаживание произносительной стороны речи		
4	Стимулирование простых коммуникативных видов речи		
5	Стимулирование глобального чтения и письма		
6	Преодоление расстройств произносительной стороны речи	Стадия расстройств средней степени выраженности	Повторная диагностика
7	Восстановление и коррекция фразовой речи		
8	Работа над семантикой слова		
9	Восстановление аналитико-синтетического письма и чтения		
10	Дальнейшая коррекция произносительной стороны речи	Стадия легких расстройств	Повторная диагностика
11	Формирование развернутой речи, усложненной по смысловой и синтаксической структуре		
12	Дальнейшая работа по восстановлению смысловой структуры слова		

13	Работа по осмыслению сложных логико-грамматических оборотов речи		
14	Восстановление связи «артикулема—фонема»		
15	Восстановление способности к звуко-буквенному анализу состава слова		
16	Восстановление навыка развернутой письменной речи		

МОТОРНАЯ АФАЗИЯ ЭФФЕРЕНТНОГО ТИПА			
№	Наименование темы	Степень выраженности речевых расстройств	Форма контроля
1	Диагностика речевых нарушений (Приложение №1)		Заполнение протокола исследования речи
2	Преодоление расстройств понимания ситуативной и бытовой речи	Стадия грубых расстройств	Повторная диагностика
3	Растормаживание произносительной стороны речи		
4	Стимулирование простых коммуникативных видов речи		
5	Стимулирование глобального чтения и письма		
6	Преодоление расстройств произносительной стороны речи	Стадия расстройств средней степени выраженности	Повторная диагностика
7	Восстановление фразовой речи		
8	Преодоление аграмматизма на уровне синтаксической схемы фразы		
9	Преодоление аграмматизма на формально-грамматическом уровне		
10	Дальнейшая коррекция произносительной стороны речи	Стадия легких расстройств	Повторная диагностика
11	Формирование развернутой речи, усложненной по смысловой и синтаксической структуре		
12	Дальнейшая работа по восстановлению смысловой структуры слова		
13	Работа по осмыслению сложных логико-грамматических оборотов речи		
14	Восстановление способности к анализу звуко-ритмической стороны слова		

15	Восстановление способности к звуко-буквенному анализу состава слова		
16	Восстановление навыка слияния букв в слоги, слогов в слова		
17	Восстановление навыка развернутой письменной речи		

ДИНАМИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ			
1	Диагностика речевых нарушений (Приложение №1)		Заполнение протокола исследования речи
2	Повышение уровня общей активности больного, преодоление речевой инактивности, организация произвольного внимания	Стадия грубых расстройств	Повторная диагностика
3	Стимулирование простых видов коммуникативной речи		
4	Стимулирование простых коммуникативных видов речи		
5	Преодоление расстройств речевого программирования		
6	Преодоление расстройств грамматического структурирования		
7	Стимулирование письменной речи		
8	Восстановление коммуникативной фразовой речи	Стадия расстройств средней степени выраженности	Повторная диагностика
9	Преодоление персевераций в самостоятельном устном и письменном высказывании		
10	Восстановление спонтанной коммуникативной фразовой речи	Стадия легких расстройств	Повторная диагностика

СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ			
№	Наименование темы	Степень выраженности речевых расстройств	Форма контроля
1	Диагностика речевых нарушений (Приложение №1)		Заполнение протокола исследования речи
2	Накопление обиходного пассивного словаря	Стадия грубых расстройств	Повторная диагностика
3	Стимуляция понимания ситуативной фразовой речи		

4	Подготовка к восстановлению письменной речи		
6	Восстановление фонематического слуха	Стадия расстройств средней степени выраженности	Повторная диагностика
7	Восстановление понимания значения слова		
8	Преодоление расстройств устной речи		
9	Восстановление письменной речи		
10	Восстановление понимания развернутой речи	Стадия легких расстройств	Повторная диагностика
11	Дальнейшая работа по восстановлению смысловой структуры слова		
12	Коррекция устной речи		
13	Дальнейшее восстановление чтения и письма		

АКУСТИКО-МНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ			
№	Наименование темы	Степень выраженности речевых расстройств	Форма контроля
1	Диагностика речевых нарушений (Приложение №1)		Заполнение протокола исследования речи
2	Расширение рамок слухового восприятия	Стадия расстройств средней и легкой степени выраженности	Повторная диагностика
3	Преодоление слабости слухо-речевых следов		
4	Преодоление трудностей называния		
5	Организация развернутого высказывания		

СЕМАНТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ			
№	Наименование темы	Степень выраженности речевых расстройств	Форма контроля
1	Диагностика речевых нарушений (Приложение №1)		Заполнение протокола исследования речи
2	Преодоление пространственной апрактогнозии	Стадия расстройств средней и легкой	Повторная диагностика

3	Восстановление способности понимания слов с пространственным значением	степени выраженности	
4	Конструирование сложноподчиненных предложений		
5	Восстановление способности понимания логико-грамматических ситуаций		
6	Работа над развернутым высказыванием		

III. Содержание занятий.

МОТОРНАЯ АФАЗИЯ АФФЕРЕНТНОГО ТИПА

I. Стадия грубых расстройств

1. Преодоление расстройств понимания ситуативной и бытовой речи:

— показ картинных и реальных изображений наиболее употребляемых предметов и простых действий по их названиям, категориальным и прочим признакам. Например: «Покажите стол, чашку, собаку и пр.», « Покажите предметы мебели, одежды, транспорта и пр.», «Покажите того, кто летает, кто разговаривает, кто поет, у кого есть хвост и т.п.»;

— классификация слов по темам (например: «Одежда», «Мебель» и т.д.) с опорой на предметную картинку;

— ответы утвердительным или отрицательным жестом на простые ситуативные вопросы. Например, «Сейчас зима, лето..?»; «Вы живете в Москве?» и др.

2. Растормаживание произносительной стороны речи:

— сопряженное, отраженное и самостоятельное произнесение автоматизированных речевых рядов (порядковый счет, дни недели, месяцы по порядку, пение со словами, оканчивание пословиц и фраз с «жестким» контекстом), моделирование ситуаций, стимулирующих произнесение звукоподражательных местоимений («ах!» «ох!» и т.п.);

— сопряженное и отраженное произнесение простых слов и фраз;

— затормаживание речевого эмбола путем введения его в слово *{та, та..* — Тата, так), или во фразу *{ма.ма*— мама...; это мама).

3. Стимулирование простых коммуникативных видов речи:

— ответы на вопросы одним- двумя словами в простом ситуативном диалоге;

— моделирование ситуаций, способствующих вызову коммуникативно значимых слов *(да, нет, хочу, буду* и т.д.);

— ответы на ситуативные вопросы и составление простых фраз с помощью пиктограммы и жеста' с сопряженным проговариванием простых слов и фраз.

4. Стимулирование глобального чтения и письма:

— раскладывание подписей под картинками (предметными и сюжетными);

— письмо наиболее привычных слов — идеограмм, списывание простых текстов;

— сопряженное чтение простых диалогов.

II. Стадия расстройств средней степени выраженности

1. Преодоление расстройств произносительной стороны речи:

— выделение звука из слова;

— автоматизация отдельных артикулем в словах с различной с логоритмической структурой;

— преодоление литеральных парафазии путем подбора сначала дискретных, а затем постепенно сближающихся по артикуляции звуков.

2. Восстановление и коррекция фразовой речи:

— составление фраз по сюжетной картинке: от простых моделей (субъект-предикат, субъект-предикат-объект)— к более сложным, включающим объекты с предлогами, отрицательные слова и пр.;

— составление фраз по вопросам, по опорным словам;

— экстериоризация грамматико-смысловых связей предиката: «кто?», «зачем?», «когда?», «куда?» т.д.;

— заполнение пропусков во фразе с грамматическим изменением слова;

— развернутые ответы на вопросы;

— составление рассказов по серии сюжетных картинок;

— пересказ текстов с опорой на вопросы.

3. Работа над семантикой слова:

— выработка обобщенных понятий;

— смысловое обыгрывание слов (предметная и глагольная лексика) путем включения их в различные смысловые контексты;

— заполнение пропусков во фразе;

— завершение предложений разными словами, подходящими по смыслу;

— подбор антонимов, синонимов.

4. Восстановление аналитико-синтетического письма и чтения:

— звуко-буквенный состав слова, его анализ (одно-двух-трехслож-ные слова) с опорой на схемы, передающие слоговую и звуко-буквен-ную структуру слова, постепенное свертывание числа внешних опор;

— заполнение пропущенных букв и слогов в словах;

— списывание слов, фраз и небольших текстов с установкой на самоконтроль и самостоятельное исправление ошибок;

— чтение и письмо под диктовку слов с постепенно усложняющейся звуковой структурой, простых фраз, а также отдельных слогов и букв;

— заполнение в текстах при чтении и письме пропущенных слов, отрабатываемых в устной речи.

III. Стадия легких расстройств

1. Дальнейшая коррекция произносительной стороны речи:

— уточнение артикулем отдельных звуков, особенно аффрикатов и дифтонгов;

— дифференциация акустических и кинестатических образов, близких по артикуляции звуков с целью устранения литеральных парафазии;

— отработка чистоты произнесения отдельных звуков в звуковом потоке, во фразах, при стечении согласных звуков, в скороговорках и т.д.

2. Формирование развернутой речи, усложненной по смысловой и синтаксической структуре:

— восполнение пропущенного главного, а также подчиненного предложения или подчинительного союза в сложноподчиненном предложении;

— ответы на вопросы сложноподчиненным предложением;

— пересказы текстов без опоры на вопросы;

— составление развернутых планов к текстам;

— подготовка тематических сообщений (коротких докладов);

— речевые импровизации на заданную тему.

3. Дальнейшая работа по восстановлению смысловой структуры слова:

— толкование отдельных слов, преимущественно с абстрактным значением;

— объяснение омонимов, метафор, пословиц, фразеологизмов.

4. Работа по осмыслению сложных логико-грамматических оборотов речи:

— выполнение инструкций, включающих логико-грамматические обороты;

— введение дополнительных слов, рисунков, вопросов, облегчающих восприятие сложных речевых структур.

5. Дальнейшее восстановление чтения и письма:

— чтение и пересказ развернутых текстов;

— диктанты;

— письменное изложение текстов;

— составление писем, поздравительных открыток и т.п.;

— сочинения на заданную тему.

1. Восстановление связи «артикулема—фонема»:

— письмо букв, соответствующих названным в экспрессивной речи звукам, прочтение этих букв непосредственно после написания;

— выделение 1-го звука из простых слов, фиксация внимания на артикуляторном, акустическом, а затем и графическом образе этого звука; самостоятельный подбор слов на этот звук и письмо их;

— письмо отрабатываемых звуков и слогов под диктовку;

— идентификация букв в разных шрифтах;

— нахождение заданных букв в различных текстах (подчеркивание, выписывание).

2. Восстановление способности к звуко-буквенному анализу состава слова:

— деление слов на слоги, слогов на буквы (звуки) с опорой на различные графические схемы;

— выделение любого по счету звука в слове;

— пересчет и перечисление слов по буквам (устно);

— заполнение пропусков в словах;

— письмо слов из букв, данных вразбивку.

3. Восстановление навыка развернутой письменной речи:

— письмо слов различной звуковой структуры с опорой на предметную картинку и без нее: а) под диктовку, б) при назывании предмета или действия;

— письмо предложений: а) по памяти, б) под диктовку, в) в виде письменного высказывания по сюжетной картинке в целях коммуникации с окружающими;

— письменные изложения и сочинения.

МОТОРНАЯ АФАЗИЯ ЭФФЕРЕНТНОГО ТИПА

I. Стадия грубых расстройств

Восстановительная программа та же, что и при афферентной моторной афазии.

П. Стадия расстройств средней степени выраженности

1. Преодоление расстройств произносительной стороны речи: — выработка артикуляторных переключений в пределах слога: с контрастными по артикуляционному рисунку гласными («а» — «у» и т.п.); с различными гласными, в том числе и мягкими; в слогах, например.

__выработка артикуляторных переключений в пределах слова:

слияние слогов в слова с простой, а в дальнейшем — со сложной звуковой структурой (например, рецепт и т.д.);

— экстериоризация звуко-ритмической стороны слова, деление слов на слоги, выделение ударения в слове, воспроизведение голосом абриса слова, подбор слов с идентичной звуко-ритмической структурой, ритмизированное произнесение слов и фраз с привлечением внешних опор— отстукивание, отхлопывание и т.д., улавливание различных созвучий, в том числе и подбор рифмующихся слов.

2. Восстановление фразовой речи:

— преодоление аграмматизма на уровне синтаксической схемы фразы: составление «ядерных» фраз моделей типа S (субъект) + P(предикат); S+ P+ O (объект) с привлечением внешних опор — фишек и их постепенным «сворачиванием»; выделение предикативного центра фразы; экстериоризация его смысловых связей;

— преодоление аграмматизма на формально-грамматическом уровне: улавливание грамматических искажений— флективных, предложных и т.д. с целью оживления чувства языка; дифференциация значений единственного и множественного числа, родовых значений, значений настоящего, прошедшего и будущего времени глагола; восполнение в словах пропущенных грамматических элементов; составление фраз по сюжетным картинкам; ответы на вопросы простой фразой, оформленной грамматически; пересказ простого текста; стимуляция к использованию побудительных и вопросительных предложений, различных предложных конструкций.

III. Стадия легких расстройств

Программа та же, что и при соответствующей стадии рентной моторной афазии.

При восстановлении *письменной* речи у больных с моторной афазией эфферентного типа, как правило, не выделяется самостоятельная задача выработки связи «артикулема — графема».

Акцент делается на:

1. Восстановление способности к анализу звуко-ритмической стороны слова:

— дифференциация слов по длине и слоговому составу;

— выделение ударного слога;

— подбор слов, идентичных по звуко-ритмической структуре;

— выделение идентичных элементов в словах— слогов, морфем и, в особенности, окончаний (подчеркивание их, выписывание и т.д.).

2. Восстановление способности к звуко-буквенному анализу состава слова.

3. Восстановление навыка слияния букв в слоги, слогов в слова. 4. Восстановление навыка развернутой письменной речи (конкретные методики обучения — см. программу восстановительного обучения при афферентной моторной афазии — пп. 2, 3, 4).

ДИНАМИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ

1. Стадия грубых расстройств

1. Повышение уровня общей активности больного, преодоление речевой инактивности, организация произвольного внимания:

— выполнение различных видов неречевой деятельности (рисование, лепка и т.д.);

— оценка искаженных изображений, слов, фраз и т.д.;

— ситуативный, эмоционально значимый для больного диалог;

— прослушивание сюжетных текстов и ответы на вопросы по ним в форме утвердительно-отрицательных жестов или словами «да», «нет».

2. Стимулирование простых видов коммуникативной речи:

— автоматизация в диалогической речи коммуникативно значимых слов: «да», «нет», «могу», «хочу», «буду», «надо» и т. д.;

— автоматизация отдельных штампов коммуникативной, побудительной и вопросительной речи: «дай», «иди сюда», «кто там?», «тише!» и т.д.

3. Преодоление расстройств речевого программирования:

— стимулирование ответов на вопросы с постепенным уменьшением в ответе слов, заимствованных из вопроса;

— конструирование фраз простейших синтаксических моделей с опорой на фишки и простую сюжетную картинку;

— выполнение простых грамматических трансформаций по изменению слов, составляющих фразу, но предъявляемых в номинативных формах;

— раскладывание серии последовательных картинок соответственно заключенному в них сюжету.

4. Преодоление расстройств грамматического структурирования (см. п. 2 разд. «Расстройства средней выраженности при эфферентной моторной афазии»— в программе восстановительного обучения).

5. Стимулирование письменной речи:

— раскладывание подписей под картинками;

— чтение идеограммных слов и фраз.

II. Стадия расстройств средней степени выраженности

1. Восстановление коммуникативной фразовой речи:

— конструирование простой фразы;

— составление фраз по сюжетной картинке с помощью метода фишек и постепенное «свертывание» числа внешних опор;

— составление рассказа по серии последовательных картинок;

— развернутые ответы на вопросы в диалоге;

— составление простых диалогов по типу речевых этюдов: «В магазине» — диалог покупателя и продавца, «В сберкассе», «В ателье» и т.д.

2. Преодоление персевераций в самостоятельном устном и письменном высказывании:

— показ предметов на картинках и в комнате, частей тела (в произвольном порядке, по отдельным названиям и сериями названий);

— оканчивание фраз различными словами;

— подбор слов заданных категорий и в заданных количествах, например два слова, относящихся к теме «Одежда», и одно слово, относящееся к теме «Посуда» и т.д.;

— письмо цифр и букв в разбивку (под диктовку);

— письмо под диктовку слов и фраз, способствующих выработке смысловых и двигательных переключений;

— элементы звуко-буквенного анализа состава слова: складывание простых слов из букв разрезной азбуки;

— заполнение пропусков в словах;

— письмо простых слов по памяти и под диктовку.

III. Стадия расстройств легкой степени выраженности

1. Восстановление спонтанной коммуникативной фразовой речи:

— развернутый диалог на различные темы;

— конструирование фраз по сюжетной картинке с постепенным уменьшением числа внешних опор;

— автоматизация фраз определенных синтаксических моделей в спонтанной речи;

— накопление глагольного словаря и «оживление» смысловых связей, стоящих за предикатом (с помощью поставленных к нему вопросов);

— чтение и пересказ текстов;

— «ролевые беседы», обыгрывающие определенную ситуацию;

— «речевые импровизации» на заданную тему;

— развернутые изложения текстов, сочинения;

— составление поздравительных открыток, писем и т.д.

СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ

I. Стадия грубых расстройств

1. Накопление обиходного пассивного словаря:

— показ картинок с изображением предметов и действий по их названиям, функциональным, классификационным и другим признакам;

— показ картинок с изображением предметов, относящихся к определенным категориям («одежда», «посуда», «мебель» и т.д.);

— показ частей тела на картинке и у себя;

— выбор правильного названия предмета и действия среди верных и конфликтных обозначений с опорой на картинку.

2. Стимуляция понимания ситуативной фразовой речи:

— ответы на вопросы словами «да», «нет», утвердительным или отрицательным жестом;

— выполнение простых устных инструкций;

— улавливание смысловых искажений в деформированных по смыслу простых фразах.

3. Подготовка к восстановлению письменной речи:

— раскладывание подписей к предметным и простым сюжетным картинкам;

— ответы на вопросы в простом диалоге с опорой на зрительное восприятие текста вопроса и ответа;

— письмо слов, слогов и букв по памяти;

— «озвученное чтение» отдельных букв, слогов и слов (больной читает «про себя», а педагог вслух);

— выработка связи «фонема — графема» путем выбора заданной буквы и слога по названию, письмо букв и слогов под диктовку.

II. Стадия расстройств средней степени

1. Восстановление фонематического слуха:

— дифференциация слов, различающихся по длине и ритмической структуре;

— выделение *одинакового* 1-го звука в словах *различной* длины и ритмической структуры, например: «дом», «диван» и т.д.;

— выделение *различных* 1 -х звуков в словах с *одинаковой* ритмической структурой, например, «работа», «забота», «ворота» и т.д.;

— дифференциация близких по длине и ритмической структуре слов с дизъюнктными и оппозиционными фонемами путем выделения дифференцируемых фонем, заполнения пропусков в словах и фразах; улавливание смысловых искажений во фразе; ответы на вопросы, содержащие слова с оппозиционными фонемами; чтение текстов с этими словами.

2. Восстановление понимания значения слова:

— выработка обобщенных понятий путем классификации слов по категориям; подбор обобщающего слова к группам слов, относящихся к той или иной категории;

— заполнение пропусков во фразах;

— подбор определений к словам.

3. Преодоление расстройств устной речи:

— «наложение рамок» на высказывание путем составления предложений из заданного количества слов (инструкция: «Составьте предложение из 3-х слов!» и т.д.);

— уточнение лексического и фонетического состава фразы с помощью анализа вербальных и литеральных парафазии, допущенных больным;

— устранение элементов аграмматизма с использованием упражнений по «оживлению» чувства языка, а также анализа допущенных грамматических искажений.

4. Восстановление письменной речи:

— закрепление связи «фонема— графема» путем чтения и письма букв под диктовку;

— различные виды звуко-буквенного анализа состава слова с постепенным «свертыванием» внешних опор;

— письмо под диктовку слов и простых фраз;

— чтение слов и фраз, а также простых текстов с последующими ответами на вопросы;

— самостоятельное письмо слов и фраз по картинке или письменный диалог.

III. Стадия легких расстройств

1. Восстановление понимания развернутой речи:

— ответы на вопросы в развернутом неситуативном диалоге;

— прослушивание текстов и ответы на вопросы по ним;

— улавливание искажений в деформированных сложносочиненных и сложноподчиненных предложениях;

— осмысление логико-грамматических оборотов речи;

— выполнение устных инструкций в форме логико-грамматических оборотов речи.

2. Дальнейшая работа по восстановлению смысловой структуры слова:

— подбор синонимов в качестве однородных членов предложения и вне контекста; — работа над омонимами, антонимами, фразеологизмами.

3. Коррекция устной речи:

— восстановление функции самоконтроля путем фиксации внимания больного на своих ошибках;

— составление рассказов по серии сюжетных картинок;

— пересказ текстов по плану и без плана;

— составление планов к текстам;

— составление речевых импровизаций на заданную тему;

— речевые этюды с элементами «ролевых игр».

4. Дальнейшее восстановление чтения и письма:

— чтение развернутых текстов, различных шрифтов;

— диктанты;

— письменные изложения;

— письменные сочинения;

— усвоение образцов поздравительных писем, деловой записи и т.д.

АКУСТИКО-МНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ

Стадия расстройств средней и легкой степени выраженности

1. Расширение рамок слухового восприятия:

— показ предметов (реальных и на картинках) по названиям, предъявляемым парами, тройками и т.д.;

— показ частей тела по тому же принципу;

— выполнение 2-3-звеньевых устных инструкций;

— ответы на развернутые вопросы, усложненные по синтаксической структуре;

— прослушивание текстов, состоящих из нескольких предложений, и ответы на вопросы по содержанию текстов;

— письмо под диктовку с постепенным наращиванием фраз;

— чтение постепенно наращиваемых фраз с последующим воспроизведением (по памяти) каждого из предложений и всего набора в целом.

2. Преодоление слабости слухо-речевых следов:

— повторение по памяти прочитываемых букв, слов, фраз с постепенным увеличением промежутка времени между прочтением и воспроизведением, а также с заполнением паузы каким-либо другим видом деятельности;

— заучивание наизусть коротких стихотворений и прозаических текстов;

— повторный показ предметов и картинных изображений через 5-10 сек., через 1 мин. после первого предъявления; — чтение текстов с «отставленным» по времени пересказом (через 10 мин., 30 мин., на следующий день и т.д.);

— составление устно предложений по опорным словам, воспринимаемым зрительно;

— перечисление по буквам слов с постепенно усложняющейся звуковой структурой, и постепенный уход от письменного образца этих слов.

3. Преодоление трудностей называния:

— анализ зрительных изображений и самостоятельное рисование предметов, обозначаемых словами-названиями;

— смысловое обыгрывание в контекстах различного типа слов, обозначающих предметы, действия и разнообразные признаки предметов;

— классификация слов с самостоятельным нахождением обобщающего слова;

— упражнения по толкованию слов с конкретным, абстрактным и переносным значением.

4. Организация развернутого высказывания:

— составление рассказа по серии сюжетных картинок;

— пересказ текстов, сначала по подробному плану, затем — по свернутому, затем — без плана;

— развернутые диалоги на внеситуативные темы (профессиональные, общественные и т.д.);

— отработка образцов коммуникативной и повествовательной письменной речи (поздравительные открытки, письма, изложения, сочинения на заданную тему и т.п.).

СЕМАНТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ

Стадия расстройств средней и легкой степени выраженности

1. Преодоление пространственной апрактогнозии:

— схематическое изображение пространственных взаимоотношений предметов;

— изображение плана пути, комнаты и т.д.;

— конструирование по образцу, по словесному заданию;

— работа с географической картой, часами.

2. Восстановление способности понимания слов с пространственным значением (предлогов, наречий, глаголов с приставками «движения» и т.д.):

— наглядное изображение простых пространственных ситуаций, обозначаемых предлогами и другими частями речи; - заполнение пропущенных «пространственных» элементов в слове и фразе;

— составление фраз со словами, имеющими пространственное значение.

3. Конструирование сложноподчиненных предложений:

— уточнение значений подчинительных союзов;

— заполнение пропущенных главных и придаточных предложений;

— составление предложений с заданными союзами.

4. Восстановление способности понимания логико-грамматических ситуаций:

— картинное изображение сюжета конструкции;

— введение дополнительных слов, обеспечивающих смысловую избыточность («отец моего брата», «письмо от любимой подруги» и т.д.);

— введение логико-грамматических конструкций в развернутый смысловой контекст;

— предъявление конструкций письменно, а затем устно.

5. Работа над развернутым высказыванием:

— изложения, сочинения;

— импровизация на заданную тему;

— толкование сложных по смысловой структуре слов.

Список литературы:

1. Бейн, Э.С. Восстановление речи у больных с афазией / Э.С. Бейн, М.К. Бурлакова, Т.Г. Визель - М.: Медицина, 1982.
2. Бурлакова, М.К. Речь и афазия / М.К. Бурлакова - М., Медицина, 1997.
3. Визель, Т.Г. Как вернуть речь / Т.Г. Визель - М., 1998.
4. Винарская, Е.Н. Клинические проблемы афазии (Нейролингвистический анализ) / Е.Н. Винарская - М., Медицина, 1971.
5. Выготский, Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский // Собр. соч. в 6-ти томах. М.: Педагогика, 1982.
6. Жинкин, Н.И. Механизмы речи / Н.И. Жинкин - М.: 1958.
7. Кошелева, Н.В. Тематические лексико-грамматические упражнения для

восстановления речи у больных с афазией / Н.В. Кошелева. - М.: АКТ: Астрель, 2006.

8. Леонтьев, А.А. Язык. Речь. Речевая деятельность / А.А. Леонтьев - М., 1971.
9. Лурия, А.Р. Лобные доли и регуляция психических процессов / А.Р. Лурия – Изд-во МГУ, 1966.
10. Волкова, Л.С. Логопедия / Л.С. Волкова - М., 2002.
11. Волкова, Л.С. Логопедия. Системные нарушения речи: Алалия. Афазия / Л.С. Волкова - Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
12. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия - М., Академический проект, 2000.
13. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека / А.Р. Лурия - М., 1969.
14. Лурия, А.Р. Основы нейропсихологии / А.Р. Лурия - М., 1973.
15. Лурия, А.Р. Язык и сознание / А.Р. Лурия - Ростов-на-Дону: изд-во «Феникс», 1988.
16. Оппель, В.В. Восстановление речи после инсульта / В.В. Оппель - Л., 1972.
17. Цветкова, Л.С. Проблемы афазии и восстановительного обучения. Тексты / Л.С. Цветкова, Ж.М. Глозман. - М., 1983.
18. Цветкова, Л.С. Афазия и восстановительное обучение / Л.С. Цветкова - М., 1988.
19. Цветкова, Л.С. Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга / Л.С. Цветкова - М., Педагогика, 1972.
20. Цветкова Л.С., Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Методика оценки речи при афазии. - М.: Изд-во МГУ, 1981.
21. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. — М.: «Ассоциация дефектологов», В Секачев, 2000.
22. Шкловский, В.М. К возможности использования неречевых уровней коммуникации при афазии / Т.Г. Визель, Т.Г. Боровенко – М. Дефектология, 1982.
23. Шохор-Троцкая, М.К. Речь и афазия / М.К. Шохор-Троцкая - М, ЭКСМО-Пресс, 2001.
24. Шохор-Троцкая, М.К. Сборник упражнений для преодоления сложных речевых расстройств / М.К. Шохор-Троцкая - М., 1997.

Приложение №1

ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕЧИ

Фамилия имя отчество	
Дата обследования:	
Возраст	
Образование	
Профессия	
Группа инвалидности	
Диагноз клинический:	
Жалобы:	
Правша, левша, амбидекстр	

Понимание инструкций (КОР)

Инструкция: «В этом задании я буду зачитывать Вам инструкции, и Вы выполняйте их в точности так, как я говорю».

Инструкции	Оценка	Действия
1.Закройте глаза		
2.Поднимите левую руку		
3.Возьмите карандаш и постучите три раза		
4.Возьмите скрепку и положите в карман		
5.Постройте из палочек треугольник		
6.Нарисуйте в тетради круг и квадрат		
7.Покажите скрепку палочкой		
8.Положите ручку справа от книги		
9.Возьмите книгу, вложите в нее тетрадь и положите на край стола		
10.Поставьте перед собой коробку, сложите в нее палочки и дайте мне.		

Всего:

Оценка за понимание инструкций (КОР):

3 б. – действие выполнено правильно (правильно понята инструкция).

1,5 б. – действие выполнено правильно после *повторного* предъявления (инструкция понята правильно после повторного предъявления)

0 б. – действие не было выполнено после двух предъявлений инструкции (если действие было выполнено после трех предъявлений инструкции, также ставится 0 б.).

22.ПИСЬМО БУТЫЛКА ДВЕРЬ		
23.СУМКА ЦВЕТОК РЫБА		
24.ТОЧКА МИШКА КОСА		
25.ТРАВА ДОЧКА МИСКА		
26.КОЗА ДРОВА ПОЧКА		
27.ГАЛСТУК РУКАВ ПОДТЯЖКИ		
28.ВОРОТНИК КАРМАН БАНТ		
29.ВАРЕЖКИ ШАРФ РУКАВ		
30.ГАЛСТУК РЕМЕНЬ ВОРОТНИК		

Всего:

Оценка за понимание слов, обозначающих предметы (КОР):

1 б. – правильный показ картинок в нужном порядке при однократном предъявлении.

0,5 б. – правильный показ после второго предъявления; либо изменение порядка показа, причем невозможно исправление ошибки при привлечении к ней внимания.

0 б. – невозможность правильного показа в нужном порядке после двух предъявлений (если даже показ осуществлен после трех предъявлений, также ставится 0 б.).

22.ЕДЕТ ГОТОВИТ ПОЛИВАЕТ		
23.СТИРАЕТ ПРОДАЕТ ИГРАЕТ		
24.КАТАЕТ МАШЕТ ПЬЕТ		
25.ЛЬЕТ СЧИТАЕТ КОПАЕТ		
26.МАЖЕТ БЬЕТ ЧИТАЕТ		
27.КЛАДЕТ ВЕДЕТ ТЯНЕТ		
28.ДЕРЖИТ СТАВИТ КАТИТ		
29.БРОСАЕТ ВЕШАЕТ НЕСЕТ		
30.СТАВИТ КРУТИТ ВЕДЕТ		

Всего:

Оценка за понимание слов, обозначающих действия (КОР):

1 б. – правильный показ картинок в нужном порядке при однократном предъявлении.

0,5 б. – правильный показ со второго предъявления; либо изменение порядка показа, причем невозможно исправление ошибки при привлечении к ней внимания.

0 б. – невозможность правильного показа в нужном порядке после двух предъявлений (если показ осуществлен после трех предъявлений, также ставится 0 б.).

1.2 Экспрессивная сторона речи

Называние предметов (КОР)

Инструкция: «Назовите одним словом, кто или что изображено на картинке».

Предметы	Оценка	Образцы речи
1. Мама		
2. Папа		
3. Дом		
4. Машина		
5. Дорога		
6. Девочка		
7. Книга		
8. Телевизор		
9. Хлеб		
10. Стол		
11. Часы		
12. Луна		
13. Нож		
14. Пальто		
15. Мяч		
16. Кровать		
17. Солнце		
18. Лестница		
19. Очки		
20. Карандаш		
21. Сито		
22. Руль		

Называние действий (КОР)

Инструкция: «Назовите одним словом, что делает человек на картинке».

Действия	Оценка	Образцы речи
1. Идет		
2. Пьет		
3. Пишет		
4. Бежит		
5. Сидит		
6. Читает		
7. Спит		
8. Ест (кушает)		
9. Стоит		
10. Говорит		
11. Шьет		
12. Ловит		
13. Летит		
14. Моет		
15. Одевает / надевает		
16. Кормит		
17. Плывет		
18. Открывает /закрывает		
19. Плачет		
20. Строит / кладет		
21. Копает		

Произвольная фразовая речь

Составление предложений по картинкам (КОР)

Инструкция: «Составьте по каждой картинке предложение – кто и что делает и с чем».

Предложения	Оценка	Образцы речи
1.Мальчик моет руки		
2.Девочка режет колбасу		
3.Мальчик забивает молотком гвоздь		
4.Дети лепят снеговика / снежную бабу		
5.Кот пьет молоко		
6.Мальчики играют в мяч		
7.Мальчик бежит к дереву чтобы спрятаться от дождя		
8.Мальчик перелезает через забор		
9.Солнце заходит за тучи		
10.Женщина стелет коврик под кровать / около кровати.		
11.Мужчина и женщина грузят сено на машину		
12.Мальчик уступает бабушке место		
13.Девочка навещает больную подругу		
14.Врач приглашает больную пройти в кабинет		
15.Мальчик несет лестницу, чтобы снять с дерева шар		

Всего:

Произвольное монологическое высказывание

Составление рассказа (КОР)

Инструкция: «Составьте небольшой рассказ по картинке»

По картинеФ.П.Решетникова «Опять двойка»

Условные обозначения:

_____- вербальная парафазия

_ _ _ _ _ _ -аграмматизм

| -нарушение связности

~~~~~~~~~~-непродуктивные слова

Оценка за составление рассказа:

1. Количество фраз длиной от 1 до 4 слов -1 б. ___*1=___ б.
   от 5 до 7 слов - 2 б. ___*2=___б.
   от 8 до 12 слов - 3 б. ___*3=___б.
   свыше 12 слов - 4 б.___*4=___б.

всего:

2. Дополнительные баллы за сложность грамматической конструкции

1 б. - за использование пассивных конструкций

2 б. - за построение сложноподчиненных предложений, причастных и деепричастных оборотов.

всего:

3. «Штрафы»:

1) за смысловую неадекватность -1 б. ___*1=___ б.

2) за нарушение связности -1 б. ___*1=___ б.

3) за непродуктивные слова (каждые 3 по) – 0.5 ___/3*0.5=___б.

4) за вербальные парафазии – 0.5 б. ___*0.5=___б.

5) за аграмматизм – 0.5 б. ___*0.5=___б.

всего:

итоговая оценка: ___-___=___б.

Результаты обследования:

Тесты	Оценка в баллах
диалог называние предметов называние действий составление фраз составление рассказов понимание речи в диалоге понимание слов, обозначающих предметы понимание слов, обозначающих действия понимание фраз понимание инструкций	
всего:	

Баллы – степени выраженности речевого расстройства:
~~~~~~~~~~