ՈՒՍՈՒՑՄԱՆ ԵՎ ԴԱՍԱՎԱՆԴՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻԿԱ

ՊԱՅԼՈՋՅԱՆ ԺԱՆՆԱ

Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ-ի լոգոպեդիայի և վերականգնողական թերապիայի ամբիոնի վարիչ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ

ԴԱՎԹՅԱՆ Ս.

լոգոպեդ

ԼՈԳՈՊԵԴԱԿԱՆ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԱՖԱԶԻԱ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԸՆՏԱՆԻՔՆԵՐԻ ԱՆԴԱՄՆԵՐԻՆ

Խոսքի վերականգնմանն ուղղված լոգոպեդական աշխատանքի անհրաժեշտ և կարևոր պայման է հանդիսանում աֆազիա ունեցող անձի ընտանիքի անդամների մասնակցությունը այդ գործընթացին: Սակայն մեր հասարակությունը դեռ լիարժեք տեղեկացված չէ աֆազիայի մասին: Սակավ տեղեկացվածության պատճառով աֆազիա ունեցող անձի ընտանիքի անդամները, որպես կանոն, չգիտեն, թե ինչպես հաղորդակցվել խոսքը կորցրած հարազատի հետ: Արդյունքում նրանք սխալ են մեկնաբանում նրա գործողություններն ու վարքը: Հոդվածում ներկայացված է աֆազիա ունեցող անձանց ընտանիքի անդամներին տրվող լոգոպեդական խորհրդատվության հիմնական բովանդակությունը: Հեղինակները նշում են աֆազիա ունեցող անձանց ընտանիքի անդամներին աֆազիայի ախտանշանների և դրանց հաղթահարման առանձնահատկությունների մասին տրվող տեղեկատվության կարևորությանը: Հատկապես կարևորվում է այն փաստը, որ աֆազիան հոգեկան խանգարման կամ դեմենցիայի դրսևորում չէ: Աֆազիայի դեպքում վտանգավոր է խոսքը կորցրած անձի սոցիալական և խոսքային մեկուսացումը: Հոդվածում տրված են խորհուրդներ, որոնք կնպաստեն աֆազիա ունեցող անձի և նրա հարազատների միջև կոնտակտի հաստատմանը և խոսքի վերականգնման գործընթացի արդյունավետության բարձրացմանը: Լոգոպեդական խորհուրդներին հետևելը կօգնի հարազատներին շփման ընթացքում խուսափել աֆազիա ունեցող անձանց հոգեբանական վնաս պատճառող տարածված սխալներից: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ խոսքի վերականգնումը երկարատև գործընթաց է՝ հոդվածում ներկայացված են նաև վարժությունների և հանձնարարությունների օրինակներ՝ խոսքի վերականգնումը տնային պայմաններում իրականացնելու համար: Լոգոպեդական խորհրդատվության հիմնական նպատակը աֆազիա ունեցող անձանց խոսքի և խոսքային հաղորդակցման վերականգնմանը նպաստող խոսքային-հաղորդակցական միջավայրի ստեղծումն է:

Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ: Աֆազիա, խոսքի վերականգնում, լոգոպեդական խորհրդատվություն, հաղորդակցական-խոսքային միջավայր:

Լոգոպեդական աշխատանքում կարևորվում է աֆազիա ունեցող հիվանդի հարազատների հետ շփման հաստատումը՝ նրանց լոգոպեդական աշխատանքի

մեջ ներգրավելու և աշխատանքի արդյունավետությունը երաշխավորող գիտելիքներ տրամադրելու նպատակով: Ուստի մինչ բուն աշխատանքին անցնելը լոգոպեդը պետք է իրականացնի խորհրդատվություն, որպեսզի ներկայացնի աֆազիայի և խոսքի վերականգնման գործընթացի առանձնահատկությունները:

Լոգոպեդը նախ և առաջ պետք է մատչելի և ոչ մասնագետներին հասու կերպով բացատրի, թե ինչ խնդիր ունի իրենց հարազատը, տա խոսքի խանգարման անվանումը և նշի նաև, որ գոյություն ունեն աֆազիայի տարբեր ձևեր, որոնցից յուրաքանչյուրը ենթադրում է լոգոպեդական աշխատանքի իր ծրագիրը:

Լոգոպեդական խորհրդատության ժամանակ անհրաժեշտ է նշել հիվանդի ընդհանուր վիճակը, խոսքի խանգարման բնույթը և ծանրության աստիճանը, ինչպես նաև խոսքի վերականգնման ելքը: Կարևոր է պարզաբանել, թե ինչ է կատարվում հիվանդի հետ, քանի որ ինչպես ցույց է տալիս պրակտիկան, հիվանդի հարազատները ոչ միշտ են ճիշտ ընկալում և մեկնաբանում վերջինիս խոսքի խանգարման դրսևորումները: Այսպես, իմպրեսիվ խոսքի խանգարումը հաճախ դիտարկվում է որպես հիշողության կորուստ:

Լոգոպեդական խորհրդատվության շրջանակներում հարկ է հատուկ ընդգծել ընտանիքի անդամների մասնակցության կարևորությունը խոսքի վերականգնման աշխատանքում: Խորհրդատվությունը թույլ է տալիս լոգոպեդին աֆազիա ունեցող հիվանդի հարազատների հետ ստեղծել դրական հարաբերություններ, ապահովել վստահության մթնոլորտ:

Աֆազիա ունեցող հիվանդի հարազատներին տրվում է հետևյալ բովանդակությամբ ***տեղեկատվություն***.

- աֆազիան չի հանդիսանում հոգեկան կամ մտավոր զարգացման խանգարում, նույնիսկ, եթե հիվանդի խոսքը զուրկ է իմաստից [3]
- խոսքում առկա խանգարումները հաղթահարելի են, սակայն դրա համար պահաջվում է ժամանակ, համբերություն ու երկարատև աշխատանք
- կարևոր է աֆազիա ունեցող անձի հետ լոգոպեդական աշխատանքը սկսելու ժամկետը և տևողությունը
- խոսքը հազվադեպ է վերականգնվում ինքնաբուխ կերպով և հիվանդի ընդհանուր առողջական վիճակի բարելավմանը զուգահեռ
- խոսքի վերականգնումն արդյունավետ է, եթե լոգոպեդական աշխատանքը սկսվում է հիվանդի առողջական վիճակի կայունացումից հետո հնարավոր շուտ
- լոգոպեդական աշխատանքի մոտավոր տևողությունը 6 ամսից մի քանի տարի է
- լոգոպեդական աշխատանքի վաղ փուլում հիվանդը չպետք է իմանա, որ խոսքի վերականգնումը կարող է տարիներ տևել
- հիվանդի խոսքի վերակագնման համար ոչ բարենպաստ պայման է հանդիսանում «խոսքային մեկուսացումը»՝ ոչ բավարար խոսքային հաղորդակացումը [3]
- բազմալեզու հիվանդների խոսքի վերականգնման սկզբնական շրջանում նպատակահարմար է մի քանի լեզուների զուգահեռ կիրառումը, սակայն հետագայում պետք է վերահսկել այս կամ այն լեզվի գործածումը՝ դրա օգտագործման աստիճանը մինչև հիվանդությունն եղածին համապատասխանեցնելու նպատակով
- անհրաժեշտ է ներկա գտնվել հիվանդի հետ տարվող լոգոպեդական աշխատանքներին

Հաշվի առնելով աֆազիայի ձևը, ծանրության աստիճանը, խոսքի վերականգնման փուլը՝ աֆազիա ունեցող հիվանդների հարազատներին տրվում են նաև ***խորհուրդներ***, հատկապես այն դեպքերում, երբ լոգոպեդի ծառայությունն անհասանելի է.

- խոսել հիվանդի հետ դանդաղ և

հանգիստ, խոսքը զուգակցել դիմախաղով և ժեստերով

- վերականգնողական աշխատանքի սկզբնական փուլում սահմանափակել հիվանդին այցելողների քանակը
- դրդել հիվանդին կատարել ինքնուրույն գործողություններ
- հիվանդի ներկայությամբ չխոսել նրա խնդրի մասին
- շփվել հիվանդի հետ, մեկնաբանել նրա և Ձեր կողմից կատարվող գործողությունները
- հիվանդի հետ զրույցի ընթացքում չբարձրացնել ձայնը: Կարևոր է տարբերակել աֆազիան խլությունից (բարձր ձայնը չի բարձրացնի հավանդի հետ շփման որակը)
- հիվանդին ներգրավել երկխոսության մեջ՝ տալով նրան պարզ և հստակ հարցեր
- հիվանդին դիմել այնպիսի հարցերով, որոնց նա կարող է պատասխանել «այո» կամ «ոչ»
- չփորձել հիվանդին խոսել սովորեցնել Այբբենարանով կամ այլ մանկական գրքերով
- չստիպել բազմակի անգամներ կրկնել այն բառերը, որոնք հիվանդին արդեն հաջողվում է ասել
- չընդհատել հիվանդին, երբ նա խոսում է, այլ լինել համբերատար և փորձել հասկանալ, թե ինչ է նա ցանկանում
- անհրաժեշտ է գովել հիվանդին նույնիսկ փոքր դրական տեղաշարժի դեպքում:

Աֆազիա ունեցող անձանց խորհուրդ է տրվում ներգրավել գործունեության տարբեր ձևերում /պարզ հրահանգների և գործողությունների կատարում կենցաղում, սեղանի խաղեր, հեռուստացույցի դիտում, զբոսանք, երկխոսություններ առօրյա և տվյալ մարդուն հետաքրքիր թեմաներով և այլն/, խթանել գրելու և կարդալու գործընթացը, օգնել կատարել **խոսքի վերականգնմանը նպաստող հանձնարարություններ, վարժություններ** [1], օրինակ,

– աշխատանք թվային նյութով. գրել 1–10–ը, տասնյակներով 10–100–ը թվերը, գրել պարզ թվաբանական վարժությունների պատասխանները

– միասին խաղալ թվային և առարկայական լոտոներ, կառուցողական խաղեր, հավաքել կտրտված նկարներ և պարզ փազլներ

– արտանկարել պարզ սխեմատիկ պատկերներ

– լրացնել նկարում բաց թողնված մասնիկը

– զուգակցված և/կամ ինքնուրույն վերարտադրել ծանոթ երգեր, քառատողեր, ասացվածքներ [2]

– հաշվել 1–10–ը, տասնյակներով 10–100–ը

– ըստ հրահանգի ցույց տալ նկարում պատկերված առարկան, գործողությունը

– առարկայական նկարի տակ տեղադրել համապատասխան անվանումը

– արտագրել առանձին բառեր, նախադասություններ

–տեղադրել գրված նախադասությունը համապատասխան սյուժետային նկարի տակ

– պատասխանել հարցերին՝ – մեկ բառով, – մի քանի բառով

–աշխատանք տառադարանով. կազմել բառեր՝ – ըստ օրինակի, – մտապահելով օրինակը և այն վերարտադրելով, – ինքնուրույն

– կազմել նախադասություն ըստ սյուժետային նկարի

– բառերի և նախադասությունների զուգակցված և ինքնուրույն ընթերցում

– աշխատանք ժամացույցի թվահարթակով

– գրավոր հրահանգների կատարում

– թելադրություն

Խոսքի վերականգնմանն ուղղված հիվանդի հետ տարվող աշխատանքի տևողությունը սկզբնական փուլում 15–20 րոպե է, իսկ հետագայում՝ 50–60 րոպե:

Լոգոպեդական խորհրդատվությունը կրում է շարունակական բնույթ և պետք

է ընթանա ըստ մասնագիտական դեոնտոլոգիայի կանոնների և սկզբունքների:

Խոսքի վերականգնման արդյունավետությունը մեծ է այն անձանց մոտ, ովքեր հիվանդանոցից դուրս գրվելուց հետո տնային պայմաններում շարունակում են օգտվել լոգոպեդական ծառայությունից և կատարել մասնագետի ցուցումները: Լոգոպեդական խորհրդատվության հիմնական նպատակը աֆազիա ունեցող մարդու խոսքի և հաղորդակցման հմտությունների վերականգնմանը նպաստող հաղորդակցական-խոսքային միջավայրի ստեղծումն է:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ժ.Հ. Պայլոզյան Աֆազիայով հիվանդների խոսքի վերականգնման մեթոդական ուղեցույց -Երևան, 2010
2. Ժ.Հ. Պայլոզյան, Լ.Լ. Հասրաթյան Աֆազիա ունեցող անձանց խոսքի ապարգելակման գործընթացում կիրառվող խոսքային նյութի ընտրության չափանիշները – // Հատուկ կրթության հիմնախնդիրներ - Երևան, 2015, #3, էջ. 104 – 111.
3. http://aupam.narod.ru/pages/fizkult/vosst_posle_ostrogo_povrezh_gol_mozga/page_06.htm

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ПАЦИЕНТОВ С АФАЗИЕЙ

ПАЙЛОЗЯН ЖАННА

заведующая кафедрой логопедии и восстановительной терапии АГПУ им. Х. Абовяна, к.п.н., доцент, логопед

ДАВТЯН С.Э.

логопед

Участие семьи пациента с афазией в процессе логопедической работы является необходимым и важным условием восстановления речи. Однако наше общество недостаточно информировано относительно такого нарушения речи, как афазия. Вследствие этого члены семей зачастую не знают, как вести себя с потерявшим речь родным человеком, неправильно интерпретируют его действия и поведение. В статье представлено основное содержание логопедического консультирования членов семей пациентов с афазией. Авторы отмечают важность предоставления семье информации относительно симптоматики афазии и особенностей ее преодоления. Особо отмечен тот факт, что афазия не является психическим нарушением или проявлением деменции. При афазии очень опасна социальная и речевая изоляция неговорящего человека. Даны рекомендации, способствующие установлению контакта с пациентом и повышению эффективности процесса восстановления речи. Следование логопедическим рекомендациям помогает родственникам избежать в процессе общения весьма распространенных ошибок, наносящих психологический вред пациенту с афазией. Принимая во внимание то обстоятельство, что восстановление речи длительный процесс, в котором не обойтись без участия близких пациенту с афазией людей, в статье даны примеры заданий и упражнений. Основная цель логопедического консультирования – формирование коммуникативно-речевой среды, способствующей восстановлению речи и речевой коммуникации у пациентов с афазией.

SPEECH THERAPY CONSULTANCY FOR FAMILY MEMBERS OF PATIENTS WITH APHASIA

PAYLOZYAN ZHANNA

Head of Chair of Rehabilitation and Speech Therapy Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, PhD, Docent, speech/language pathologist

DAVTYAN S.E.

speech/language pathologist

The participation of the patient's family with aphasia in the process of speech therapy is a necessary and essential prerequisite for speech recovery. However, our society is not sufficiently informed about aphasia. As a result, the family members of a person with aphasia often do not know how to deal with a relative who has lost his/her speech. As a consequence, there is frequently a misunderstanding regarding the patient's activities and behavior. The essential content of the speech therapy consultancy with the family members of the patients with aphasia is introduced in the article. The authors stress the importance of providing information to the family members of people with aphasia, regarding aphasia symptoms and its overcoming features. Particularly it is mentioned, that aphasia is not an indication of a mental disorder or dementia. In case of aphasia, the social and speech isolation of a person who has lost his/her speech, is troubling. In the article, recommendations aimed at the establishment of contact between the patient and his/her relatives, as well as increasing the effectiveness of speech restoration process are introduced. Following the speech therapy recommendations will help the relatives to avoid common mistakes in the process of communication, which cause psychological harm. Taking into account the fact, that the speech restoration is a long-lasting process, the article also provides examples of assignments and exercises for supporting the speech restoration at home. The essential goal of speech therapy consultation is the establishment of speech-communication environment, which supports the restoration of speech and communication of patients with aphasia.