

Принципы восстановительного обучения больных после локальных поражений головного мозга




Психофизиологические принципы


- * **Принцип квалификации дефекта:** тщательный нейропсихологический анализ нарушения функции и выявления его механизма, т.е. первичного дефекта
- * При афазии проявился симптом нарушения понимания речи. Важно найти причину и механизм и фактор нарушения понимания (кинестетический, дефицит оперативной слухоречевой памяти и т.д.)



*Использование сохранных
анализаторных систем
(афферентаций) в качестве опоры
при обучении*

* При поражении зоны Вернике ведет к нарушению акустического компонента в процессе звуко различения. В этих случаях можно заменить звено функциональной системы сохранным зрительно-кинестетической афферентаций

- 
- * **Создание новых функциональных систем** – включать в работу звенья, прежде не принимавшие участие в организации функции.
 - * *функция начинает осуществляться на иных мозговых основах и отличается от прежней не только структурой и внешним протеканием

- 
- * **Опора на разные уровни организации психических функций, в том числе и речи**
 - * ***использование сохранных уровней речи (например, автоматизированных)**



Опора на сохранные психические функции, взаимодействующие с пострадавшей

*** речь тесно взаимодействует с восприятием, мышлением, памятью**




Принцип контроля : использование средств, позволяющих обеспечить постоянный поток обратной связи, коррекцию ошибок (магнитофон, зеркало, видеокамера, указание на ошибки)

Психологические принципы

- * Принцип учета личности больного
- * Принцип опоры на сохраненные формы вербальной и невербальной деятельности больного
- * Принципы опоры на предметную деятельность
- * Принцип организации деятельности больного
- * Принцип программированного обучения

Психолого-педагогические принципы

- * **Принцип «от простого к сложному»**
- * Формальная сложность вербального материала не всегда совпадает с психической его сложностью при восстановлении речи
- * * у больных с сенсорной афазией в первую очередь формируют умение слушать и слышать тест, а не слово

- 
- * **Учет степени и разнообразия материала**
 - * (вербального и картиночного)
 - * Объем должен быть комфортным . Нужно работать на малом объеме и малом разнообразии материала

Учет сложности вербального материала



*учет объективной и субъективной значимости (для данного больного) частотности лексики, фонетической сложности, длины слов, фраз

- * Учет эмоциональной сложности материала:
- * Положительное впечатление от материала
- * Адекватность механизму нарушения речи
- * Обходность методов
- * Системность методов



Выводы:

- * Восстановление не изолированных частных умений и навыков, а нарушенной функции как психической деятельности
- * Восстановление функции (частичное или полное), а не приспособление к дефекту
- * Восстановление коммуникативной функции речи, а не ее сторон
- * Восстановление разных форм деятельности больного
- * Возвращение больного в нормальную социальную среду, а не в упрощенную

Общие методы
восстановительного обучения
больных с локальными
поражениями головного мозга

Условно-невербальные методы

- * Интонационный метод
- * Метод ритмико-мелодической структуры речи (стихи)
- * Метод рисования
- * Мимика
- * Жестовая речь

Метод введения в контекст

- * Позволяет сконцентрировать больного, ввести в рабочее состояние, подготовить к восприятию материала
- * Контекст дает дополнительную информацию о том, какое задание ждет больного, чтобы он настроился понять и осознать предлагаемый материал

Метод контекста при сенсорной афазии

- * Инструкция (вербальная или невербальная)
- * Устный рассказ нейропсихолога
- * Пересказ больным услышанного текста на известную больному тему (текст может быть записан на магнитофон)
- * Выбор больным сюжетной картинки, соответствующей устному рассказу нейропсихолога

Процедура применения приемов

- * А) больному сообщается, что сейчас будет беседа и он должен внимательно слушать
- * Б) затем сообщается тема беседы
- * В) больному дается сюжетная картинка, которую он должен по инструкции смотреть при беседе



А) Нейропсихолог рассказывает (например, о лете), больной должен подчеркивать существенные детали картинки

Б) Картинка убирается, нейропсихолог повторяет рассказ

В) больной внимательно слушает и переходит к пересказыванию текста в форме отраженного диалога (о чем был рассказ? Какая погода летом? Что делают дети на пляже? И т.д.)

Г) потом больной подбирает к этой картинке еще картинки из предложенных



Метод контекста направлен на

- * Развитие общего и слухового внимания
- * Развитие направленного слушания
- * Попытки дифференцированного восприятия речи

- * Контекст создает смысловой поле, внутри которого больной может понять общий смысл сообщения, выделить речевые единицы, слова, предложения

Закрепление речевых единиц

- * Записывание слов
- * Чтение этих слов
- * Их нахождение в тексте и подчеркивание
- * Придумывание предложений с этими словами с помощью нейропсихолога