

Учреждение образования
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАКСИМА ТАНКА»
Институт повышения квалификации и переподготовки
Факультет дополнительного профессионального образования
Кафедра андрагогики

НАПРАВЛЕНИЕ И СОДЕРЖАНИЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ АФАЗИИ В ПОЗДНЕМ ПЕРИОДЕ

Слушатель III этапа обучения
группа Л-203 специальность
переподготовки «Логопедия»
Артёмова Варвара Александровна

Научный руководитель:
Горонина Татьяна Петровна
кандидат педагогических
наук, доцент

Минск, 2022

Цель и задачи исследования

Цель: выявление стратегий восстановительной работы при афазии в позднем периоде.

Задачи:

- Рассмотреть причины возникновения афазии.
- Описать эволюцию взглядов на афазии и различных классификаций афазии.
- Рассмотреть данные пациентов с афазией, полученные при констатирующем эксперименте.
- Установить наиболее оптимальные стратегии восстановительного обучения при афазии.
- Обосновать важность участия логопеда в позднем посттравматическом периоде.

Объект, предмет и методы исследования

Объект исследования - особенности восстановительной работы при афазии в позднем периоде.

Предмет исследования - содержание восстановительной работы при различных формах афазии, их сходство и различие.

Методы:

- *теоретические* - анализ психолого-педагогической и методической литературы по теме исследования;
- *экспериментальные* - констатирующий эксперимент;
- *статистические* - качественная и количественная обработка результатов эксперимента.

ГЛАВА 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ АФАЗИИ

1.1 Причины возникновения афазии

1.2 Спецификация и течение различных форм афазии

Учёные, внёсшие вклад в исследование афазии

Ближнее зарубежье

- Выготский Л.С.
 - Лурия А.Р.
 - Цветкова Л.С.
 - Бейн Э.С.
 - Шохор-Троцкая М.К.
 - Визель Т.Г.
 - Юсов И.Е.
 - Клепацкая Л.Б.
 - Познырева Е.Б.
- и др.

Дальнее зарубежье

- Брока П.П.
 - Вернике К.
 - Лихтгейм
 - Нильсен Дж.М.
 - Шугар О.
 - Джорно-Темпини М.Л.
 - Джексон Дж.Х.
 - Хед Г.
 - Макбрайд К.Э.
 - Зенберг Т.
- и др.

Беларусь

- Кулеш С.Д.
- Святская Е.Ф.
- Ходаковская Т.М.
- Якжик-Кумакова И.М.

Промежуточные выводы

В качестве причин афазии выступают различные факторы, которые приводят к нарушению или ухудшению уже сформировавшейся речи. Среди них следует отметить сосудистые поражения головного мозга, черепно-мозговые травмы, опухоли мозга, нейроинфекции, хирургические вмешательства, интоксикации, психические заболевания, хронические прогрессирующие заболевания ЦНС.

Говорить об афазии у детей целесообразно начиная с того момента, когда речь ребёнка уже была сформирована, и после этого начал наблюдаться распад.

Промежуточные выводы

Изучение расстройства уже сформировавшейся речи велось еще в древние времена и не прекращается по сей день. Существующие классификации раскрывают понятие афазии с разных сторон и направлены на то, чтобы понять механизм нарушения и максимально эффективно проводить восстановительное обучение.

На течение афазии влияют локализация и величина очага поражения, преморбидное состояние больного, его мотивация и настрой на восстановление.

ГЛАВА 2

ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ ПРИ АФАЗИИ В ПОЗДНЕМ ПЕРИОДЕ

2.1 Исследование стратегий восстановительного обучения при афазии в позднем периоде

2.2 Анализ и рекомендации по применению различных стратегий восстановительного обучения при афазии в позднем периоде

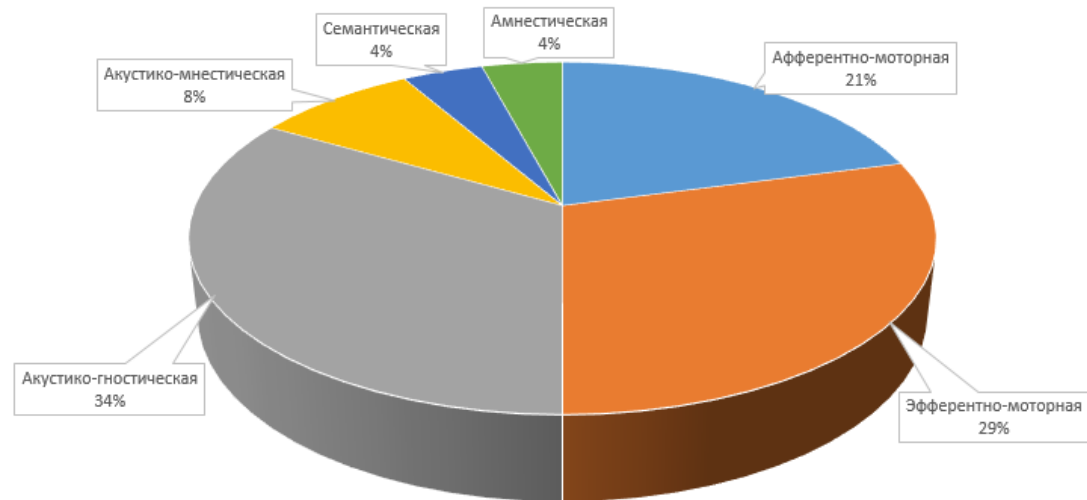
Организация экспериментального исследования

Место проведения: Республиканская клиническая больница медицинской реабилитации в д. Аксаковщина Минского района.

Экспериментальная группа: 19 пациентов, проходивших реабилитацию с марта по сентябрь 2021 года.

Характеристика экспериментальной группы: 84.21% - с афазией, 15.79% - с дизартрией. Мужчины - 87%, женщины - 13%. 50% поступивших были в возрасте 60-70 лет. 81% от всех случаев причиной афазии послужил составил инсульт, 13% - черепно-мозговые травмы, 6% опухоли, возникшие в головном мозге.

Организация экспериментального исследования



Выводы

При восстановительной работе специалистом учитывались различные факторы: степень нарушения, обширность поражения, сопутствующие заболевания, эмоциональный статус и мотивация пациента. При наличии нескольких форм афазии, занятия с ним строились с учетом степени выраженности каждой из них.

Один и тот же приём может быть использован для достижения различных поставленных целей. Будучи основными у группы пациентов с одним нарушением, эти же задания могут применяться в качестве дополнительных у другой группы.

Выводы

В ходе анализа были систематизированы упражнения и приёмы, которые могут быть использованы при построении восстановительного обучения для пациентов с афазией в позднем периоде. Также для заданий были указаны специфика и нюансы использования для каждой формы афазии.

Специалист-афазиолог - важное и неотъемлемое звено при восстановлении речи и когнитивных функций пациентов. Он должен обладать рядом качеств, которые позволят работать ему в команде. Выполняя свою часть работы, логопед должен учитывать не только речевые нарушения, но и физический, когнитивный, психический статус пациента.

Учреждение образования
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАКСИМА ТАНКА»
Институт повышения квалификации и переподготовки
Факультет дополнительного профессионального образования
Кафедра андрагогики

НАПРАВЛЕНИЕ И СОДЕРЖАНИЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ АФАЗИИ В ПОЗДНЕМ ПЕРИОДЕ

Слушатель III этапа обучения
группа Л-203 специальность
переподготовки «Логопедия»
Артёмова Варвара Александровна

Научный руководитель:
Горонина Татьяна Петровна
кандидат педагогических
наук, доцент

Минск, 2022