

УДК:616.89-008.434.5-02:616.005

*А.А. Завгородний***ПСИХОГИГИЕНА РЕЧЕВОГО РЕЖИМА В ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ**

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Ключевые слова: психологическая сенсо-моторная психотерапевтическая коррекция, речевые нарушения

Созданный врачами правильный психологический лечебно-активирующий речевой режим позволяет формировать речь и укреплять необходимый психогигиенический стиль взаимоотношений между больным, его семьей и врачом, что дает возможность быстрее больным мысленно переключаться и освобождаться от болезни, меняется качественно их логическая и эмоционально-волевая сфера.

В восстановлении речевых функций важным условием лечебного процесса является величина речевых нагрузок, их число, необходимость соблюдения больным медленного, четкого произношения буквы, слога, слова, фразы под медицинским контролем, при этом исключая ошибки, т.е. необходима дозированная нагрузка перехода последовательности обучения и произношения от буквы к слогу, от слога к слову, от слова к фразе и в многократном замедленном темпе повторения одних и тех же речевых упражнений. Это дает возможность больным осуществлять принцип постепенности в дозировке, т.е. перейти к четкому темпу, числу, ритму и амплитуде модификации речевых упражнений, и простоте и точности выполнения, правильной организации речедвигательного навыка, соответственно характеру заболевания.

Нами проведена психологическая сенсо-моторная и психотерапевтическая коррекция восстановления речевых функций у 250 больных с афатическими нарушениями.

Мы рекомендуем регулировать интенсивность выполнения речевых упражнений в зависимости от состояния и самочувствия больного, так как при несоблюдении речевого режима у больных нарушается речь и они могут декомпенсироваться, предъявлять жалобы на усталость, эмоциональную неустойчивость, боль в области сердца, нарушение ритма дыхания, повышение артериального давления, головную боль, головокружение и другие, в связи с чем возникает необходимость проведения самоконтроля основных правил произноше-

ния речи при выполнении лечебно-восстановительных упражнений.

Когда физические и функциональные возможности больного снижены, в исходном положении, необходимо упростить и сделать более упрощенными ход и степень выполнения больным простых и легких речевых упражнений. Это позволяет сохранять хорошим эмоционально-волевое состояние как больного, так и членов его семьи, родственников, знакомых, которые посещают больного. Происходит воспитание у больных активного противодействия болезни. Медленный темп произношения речевых комплексов имеет особое значение для последующей нагрузки, соответственно состоянию больного, освоению им плавного, постепенного, ритмичного перехода к среднему и быстрому темпу речи. При этом активизируется и контролируется сознательная самостоятельная работа как больного, так и членов его семьи в методологии лечебного процесса по модификации речевых упражнений.

Больные должны быть обучены основным правилам проведения самоконтроля и ведения специального дневника. Врач должен проверять дневники самоконтроля и вносить соответствующие изменения по улучшению методики индивидуализации занятий и правильному формированию навыков письменной и устной речи.

Корригирующий метод целенаправленных речевых упражнений можно применять в любом периоде заболевания как у постели больного, так и в палате, в больничной и поликлинической обстановке, дома в кругу семьи при этом синтезируя нормальную речь больного согласно поставленной цели, используя осознанно самим больным свои физиологические механизмы активации по регуляции речедвигательного анализатора и восстановлению речи. У больных исчезает растерянность и появляется твердая уверенность и убежденность в своем выздоровлении, совершенствуется их речь и корригируется эмоционально-волевая регуляция рече-мыслительных

процессов в условиях лечебно-охранительного режима и общения с людьми, с оценкой логики и содержательности своего высказывания, комментариев. Таким образом, формируется этика необходимого правильного внутреннего и внешнего поведения у больных, что создает необходимый морально-психологический климат, хорошее настроение, состояние психологического покоя, дает возможность регулировать больным свое душевное состояние, устранять напряжение, благотворно влиять на тепло позитивных семейных взаимоотношений и навыков по восстановлению речевых функций.

Происходит созидание и обновление личности по контролю и самоуправлению речевых функций, живое общение и обмен опытом между выздоравливающими и начинающими свое лечение с утверждением в сознании логического мышления, как улучшается их речь, при этом ликвидируется психогенный фактор возможности неудачи и сложных психосоциальных влияний. Исчезает психическая депривация (эмоциональная, сенсорная, социальная) обусловленная с переживанием чувства неполноценности речи.

Способ психологической сенсорно-моторной психотерапевтической коррекции восстановительной терапии речевых и психовегетативных нарушений основан на психофизиологической конвергенции анализаторных систем и многофункциональности нейрофизиологических синергически-саногенетических интегративных структурно-многофункциональных воздействий лечебно-восстановительной терапии формирования и произношения речи, которая произносится на взаимосвязи психологии функциониро-

вания анализаторных систем слуха и речи, зрительного восприятия письма и чтения, т.е. способности речевого анализа и синтеза, что позволяет врачу системно и дифференцированно проводить восстановительную терапию афатических и психовегетативных нарушений, корректировать сенсо-моторные речевые структурно-функциональные системы человека.

Больные при активном, осознанном своем контроле правильно произносят свою речь, чувствуют при этом прилив бодрости и ощущения новой душевной энергии в восстановлении своих сил и возможностей по активизации речи, главного человеческого фактора быть счастливым, говорить медленной, плавной, четкой речью, при этом выполняя основные правила произношения речи: всегда при разговоре смотреть в глаза собеседнику или в ту сторону, где он находится; прежде чем сказать, необходимо сделать вдох, глубина которого должна соответствовать длине фразы, что достигается опытом и практикой; при разговоре выдыхаемый воздух должен расходоваться на громкое произношение ударных гласных звуков; говорить медленно, плавно, красиво и обязательно смотреть собеседнику в глаза для снятия эмоционально-волевого напряжения и возможности сначала свободно произносить отраженную речь с последующей выработкой собственных навыков произношения автоматизированной речи.

Психогигиена речевого режима и психотерапевтическая коррекция речевых нарушений способствуют правильному произношению автоматизированной речи и восстановлению утраченных речевых функций.

О.О. Завгородній

ПСИХОГІГІЕНА МОВНОГО РЕЖИМУ В ВІДНОВЛЕННІ МОВНИХ ПОРУШЕНЬ

Харківська медична академія післядипломної освіти

Відновна терапія мовних функціональних систем заснована на ефективності проведення основних правил психогігієни мовного режиму в «способі психологічної сенсорно-рухової психотерапевтичної корекції мовних порушень». (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2004. — № 4 (14). — С. 194-195)

A.A. Zavgorodny

PSYCHOHYGIENE OF SPEECH REGIME IN REHABILITATION OF SPEECH DISTURBANCES

Kharkov Medical Academy of Post-graduate Education

Rehabilitation therapy of speech functional systems is based on efficacy of carrying out of speech regime psychohygiene regulation in «the method of psychological senso-motor psychotherapeutic correction of speech disturbances». (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 4 (14). — P. 194-195)

Поступила в редакцию 26.05.2004