

Восстановление речи после инсульта

Мнение, рекомендации и подсказки логопеда

Материалы интервью

Логопед **Гунта Озолиня**, председатель общества логопедов Латвии.

Работает в реабилитационном центре в Вайвари с людьми после инсульта и черепно-мозговых травм.

Логопедом работает больше 12 лет.

Опыт работы с людьми, перенесшими инсульт – 8 лет.

Как вы думаете, какую помощь должен получить человек, перенесший инсульт?

В первую очередь при инсульте человек должен получить медицинскую помощь. Далее смотрится индивидуально, иногда, например, бывает, что помощь логопеда или физиотерапевта не нужна. В Риге эта система хорошо отработана: если человек попадает в больницу (в Гайльзерсе есть инсультное отделение), реабилитация начинается прямо с первых дней. А потом уже люди ждут очереди в Вайвари. А там начинается работа в команде – врач-реабилитолог, физиотерапевт, эрготерапевт, логопед, психолог. Главное в работе команды специалистов – это понять, какие участки мозга повреждены, и тогда уже составлять индивидуальную программу для каждого больного.

Во многих Латвийских больницах существуют отделы реабилитации – Даугавпилсе, Валмиере, Лиепае и др.

Какие рекомендации, «подсказки» Вы бы дали тем, кто занимается психологической реабилитацией людей, перенесших инсульт?

Поскольку речевые нарушения при инсульте есть разного вида, важно использовать при психологической реабилитации те навыки человека, которые сохранены. Есть случаи, когда люди после инсульта длительное время вообще не разговаривают при сохранности мыслительных процессов. В этом случае используются невербальные методики.

Часто люди, перенесшие инсульт, еще стесняются говорить. Тогда, если он не может найти звуки, а по контексту можно понять, что он хочет сказать, то желательно подсказать ему, но не в навязчивой форме. Например, показать артикуляцию, то есть подсказать первый слог движением губ. Важно также, чтобы специалист сидел напротив, так как нужен визуальный контакт. Людям, перенесшим инсульт, вообще трудно принять помощь, так как они ощущают себя беспомощными и стесняются (а, порою, и стыдятся) этого. И если оказывать внимание человеку, то со временем, он будет нуждаться в этой помощи все меньше и меньше.

Однако, речевых нарушений может быть несколько, и у каждого больного своя специфика. Например, когда есть поражения в другом участке головного мозга, подсказка артикуляцией будет неэффективной, просто потому, что человек не понимает и не слушает других людей. В данном случае при нарушении понимания речи специалистам нужно давать больному не обширную информацию, а дозировано - короткими фразами с паузами, чтобы человек мог воспринять её. Таких людей не меньше, чем с нарушением артикуляции, просто они меньше выходят в общество, это как будто подводная часть.

Отсюда можно сделать вывод, что перед психологической реабилитацией, важна консультация с врачом, который обследует определенного больного, чтобы понять, какие нарушения есть и определить, как ему лучше помогать.

Расскажите, пожалуйста, подробнее, с какими речевыми трудностями, по Вашему мнению, чаще всего сталкиваются люди, перенесшие инсульт?

Нарушения речи могут быть разными, например, трудно самому человеку высказаться. Вариации тоже могут быть разными, например, на вопрос человек может отвечать только киванием головы или поднятием руки. В более легких случаях больной может уже сразу произносить некоторые слова или даже предложения, может что-то повторить, однако, бывает так, что когда возникает возможность самому сказать, он это повторить уже не может.

Бывает, человек может разговаривать, но у него страдает грамматика языка. Случается, что больному трудно начать говорить, первые звуки слова он не может произнести, и у остальных людей создается впечатление, что такой человек немного заикается. Однако, это совершенно не так.

С пониманием речи тоже могут быть разные трудности. Может быть, что человек в принципе не понимает обращенную к нему речь, а может быть, что понимает частично, это зависит от того, что лежит в основе нарушения. Возможно, пострадала вербальная память – человек запоминает только первые слова, а остальные - уже нет. Тем самым он теряется в понимании.

Бывает так, что человек понимает обращенную речь, но ему кажется, что что-то ускользает, что-то он недопонимает, например, предлоги, логико-грамматические сложные выражения. А, может быть, человек понимает обращенную к нему речь слишком конкретно и у него не получается понять скрытый смысл.

Кроме этого часто встречаются нарушения произношения слов в связи с поражением определенных мышц, которые участвуют при звукопроизношении. При этом люди знают, как сказать что-либо, но речь их остаётся, тем не менее, очень невнятной. После инсульта может даже поменяться тембр голоса и сила голоса.

Скажите, пожалуйста, какие могут быть психологические трудности при восстановлении речи после инсульта?

Могут быть и чисто психологические трудности. В начале реабилитации у людей появляется надежда, и они радуются тому, как хорошо пошло восстановление речи и надеются, что так пойдет и дальше. Увы, так не всегда бывает. Динамика иногда приостанавливается, но потом в дальнейшем может быть еще один рывок. И это трудно переносить человеку, ему нужно смириться с тем, что иногда нужно подождать дальнейшего прогресса. Также человек может осознать, что не все восстанавливается, и это тоже, порою, сложно принять.

А как Вы думаете, с какими трудностями обычно сталкиваются родственники людей, перенесших инсульт?

Если речь нарушена, то они могут не знать, как найти контакт с больным. Мы приглашаем родственников больного на занятия, чтобы они видели, как мы работаем, подсказываем какие-то упражнения, чтобы они дома делали их вместе. Даем советы, как в зависимости от нарушения, облегчить коммуникацию с инсультнобольным, потому что устная речь – это не единственная форма общения.

Бывает, что родственники начинают слишком опекать инсультнобольного, и тем самым лишают его желания стараться самому. А в некоторых случаях наоборот, они требуют слишком многого от больного, что усиливает его депрессивность.

Как Вы полагаете, в чём, прежде всего, нуждаются люди, восстанавливающие речь после инсульта?

Потребности бывают различные, в зависимости от человека. Бывает так, что человек в процессе восстановления разговаривает на бытовом уровне, но он чувствует, что эта речь совсем не такая, как была раньше. Часто неудовлетворённость своей речью может появляться, если до инсульта человек хорошо владел речью или даже речь была его хлебом. Тогда, разговаривая на бытовом уровне, он чувствует себя не до конца удовлетворённым.

А в чём, на Ваш взгляд, прежде всего нуждаются родственники людей, перенесших инсульт?

Родственники, прежде всего, нуждаются в информации. Потому что они сами толком не понимают, что случилось, и что теперь делать. Как теперь поменяется жизнь больного и их жизнь, к чему им надо быть готовыми, какой уход нужен больному.

Как Вы считаете, каков наилучший прогноз восстановления речи после инсульта?

Возможно, что инсульт вообще не затронет речевые центры, тогда речь останется в норме.

При инсульте кровообращение может быть нарушено в разных центрах головного мозга, поэтому даже при повторном инсульте речь может быть не затронута. То есть нельзя сказать, что с каждым инсультом речь становится все хуже и хуже. Но самое главное – занимается ли человек, перенесший инсульт, работает ли он со своей речью, насколько много общается и какие усилия предпринимает для преодоления своих речевых трудностей.

А каков наихудший прогноз?

Это зависит от того, какой центр речи нарушен и ещё раз повторюсь – насколько усердно человек занимается, выполняет специальные речевые упражнения и общается, не смотря на сложности. Каждый случай индивидуальный и восстановительные возможности человека тоже разные. Когда начинаем работать командой, мы ставим реальную цель, оцениваем, что больной может в разных сферах (движения, речи, познавательных процессах и т.д.). Бывает, что цель быстро достигается, тогда ставится следующая цель.

Что бы Вы посоветовали людям, перенесшим инсульт?

Прежде всего – заниматься собой. Например, каждый день уделять по 20 минут на занятия по развитию речи. Однако, бывает так, что самостоятельно сделать это невозможно, поэтому важна помощь родственников.

Главное, не расстраиваться, если сначала не будет прогресса, потому что, чтобы он был нужно время и усилия.

А родственникам что бы Вы посоветовали?

По возможности заниматься с больным. И еще – адекватное отношение к болезни и больному, чтобы не было гипер опеки либо, наоборот, чрезмерных требований.

Поделитесь, пожалуйста, что оказалось для Вас важным в нашем разговоре?

Возможность рассказать людям, которые нуждаются в информации, об особенностях нарушений после инсульта. Также важно подчеркнуть, что каждый случай – индивидуальный.

В Латвии очень мало логопедов, которые работают со взрослыми людьми, в основном работают с детьми. Есть даже такой миф, что логопед работает только с детьми, хотя взрослые люди тоже часто очень нуждаются в логопедии.

Интервью провела Юлия Зубкова, волонтер общества «Vigor»

P.S. Рекомендуем использовать для самостоятельных занятий следующие книги:

1. Амосова Н.Н., Каплина Н.И. Практические упражнения для восстановления речи у больных после инсульта, черепно-мозговой травмы и других заболеваний мозга. М.: Аст – Астель, 2005.
2. Визель Т.Г. Как вернуть речь. М.: Творческий Центр Сфера, 2005.