**Использование методики средств невербальной коммуникации логопедом для больных с ОНМК**

Методика была разработана для безречевых больных в Центре патологии речи и нейрореабилитации Шкловского В.М.

 Этот метод предназначался для больных, находящихся в резидуальной стадии заболевания, и в тех случаях, когда имело место длительное и безрезультативное обучение другими методами. При разработке методики учитывалось, что в арсенале коммуникативных средств безречевых больных обычно остаются лишь интонация и жесты, хотя у некоторых больных могут отсутствовать даже они.

Указанная методика СНК (средств невербальной коммуникации) оказалась эффективной не только в резидуальной стадии заболевания, но и в острой.

К «безречевым» больным относят таких больных, у которых речь отсутствует полностью. Они ничего не могут сказать или написать и в результате этого оказываются не способными к общению с окружающими.

 В таких случаях основные усилия направлены на растормаживание речи, на получение хоть каких-нибудь звуков и слов. Это растормаживание проводится с помощью особенно упроченных речевых отрезков, которые легче, чем другие, оживают в памяти и приводят в движение язык как бы автоматически. У подавляющего большинства больных даже с очень грубой афазией в памяти сохраняются наиболее упроченные до заболевания слова и обороты речи. Они могут быть извлечены из нее путем напоминания о них. Например, больного просят посчитать до 10, вспомнить дни недели, месяцы и т.д. Автоматизированные речевые ряды, эмоциональные слова, обиходные выражения, восклицания, появившиеся у больного в результате растормаживания речи, иногда выполняют роль «спускового крючка». Их произнесение как бы открывает путь для других слов, и речь начинает восстанавливаться. Сначала больного просят произносить упроченные слова вместе с обучающим, потом — повторять за ним, а затем — говорить самостоятельно. Пословицы и поговорки больного просят договаривать, например, «Тише едешь, дальше... (будешь)»; «Хороша Маша, да не... (наша)»; «Не имей сто руб-лей, а имей с т о . . . (друзей)» и т.д. Растормаживающее действие оказывает также пение хорошо знакомых песен со словами. Как известно, у каждого поколения есть свои любимые песни, поэтому следует учитывать это обстоятельство, как и то, какие песни близки больным индивидуально. Аналогично этому используются заученные с детства или юности стихи, какие-либо отрывки прозы, а также беседы на особенно интересующие больного темы: лечение, семья, работа и т.д. Конечно, прежде чем предложить больному тему для беседы, необходимо выяснить, не тяжела ли она для него психологически, не травмирует ли его. В целях растормаживания речи применяются приемы звукоподражания. Например, больному предлагается подражать крикам животных, имитировать природные звуки (шум ветра, звуки, издаваемые каплями дождя, крики птиц и пр.). Полезно также побуждение больного к произнесению слов и выражений, окрашенных эмоционально или очень часто повторяемых при общении («здравствуйте», «спасибо», «извините», «как дела?» и п р . ) , а также к произнесению междометий и восклицаний ( « а х ! » , «ой-ё-ёёй!», «фу, т ы » , «черт!» и т.д.). Очень важно, чтобы больной не просто повторял эти слова, выражения и восклицания за кем-нибудь, а говорил бы их «от себя», в ситуации. Возможно даже специальное обыгрывание таких ситуаций. Например, можно условиться с больным, чтобы он вел себя так, как будто к нему пришел гость, и самому сыграть роль этого гостя.

Часто для растормаживания речи используются жесты. Дело в том, что у взрослых людей жест очень прочно и тесно связан со словом. Например, жест «до свидания» (помахать рукой) так и просит словесного сопровождения. Так же изображаются жестами и другие обороты речи (например, «Иди сюда!», «Нельзя!», «Я тебе покажу!» и т. п. ). Кроме жестов для вызова слов используются и особые рисованные знаки (пиктограммы). Набор таких знаков и методика их использования в работе с больными были разработаны в Центре патологии речи. На основании 10-летней логопедической практики сделан вывод об их высокой эффективности. С помощью таких знаков можно без слов что-либо сообщить. Например, больной, желая сказать, что этот рисунок из числа готовых, предъявленных ему в виде набора карточек. Выбирая ряд таких карточек и выкладывая их друг за другом, больной может без слов «сказать» даже целую фразу. Так, фраза «Я люблю яблоко» будет выглядеть так: осмыслить как «люблю». Таким образом, знаковая фраза становится понятной. Набор пиктограмм, предъявляемых больным, можно пополнять знаками социальной, международной коммуникации, дорожными знаками (скрещенные ложка и вилка — здесь можно пообедать; перечеркнутая сигарета —нельзя курить и пр.) Часто в процессе пользования такими знаками больные начинают говорить соответствующие им слова. Опасения, что они привыкнут обходиться без слов и совсем не захотят их сказать, несостоятельны. Оперирование знаком или жестом «оживляет» слово, каждый взрослый человек как бы переводит жест на слово, как переводятся слова с одного языка на другой. Слова еще более активно приходят больному на язык, если тот, кто занимается с ним, постепенно параллельно со знаком или жестом произносит за больного слово. За счет этого создаются благоприятные условия для включения не одного, а сразу двух, а то и трех каналов восприятия: зрительного, слухового, а для жеста — и тактильного. Иначе говоря, больной слышит слово; видит его знаковое изображение; видит его написание; видит, как движутся губы, язык; видит жест и чувствует, как действует его собственная рука, выполняющая жест.

Пиктограммы имеют общую зрительно-смысловую основу с обозначаемыми предметами, действиями или понятиями, наличием универсальных для всех больных коммуникативных потребностей: бытовых просьб, ситуативных диалогов, сообщении о своем состоянии и т.д. Слова, обозначающие предметы, заменяются соответствующей картинкой; действия, состояния, абстрактные понятия, обозначаются знаками. Все знаки очень просты, комбинациями этих знаков легко могут быть составлены простые предложения.

Методическое обучение строится следующим образом. На начальном этапе проводится ознакомление больного со знаками и тренировка в их запоминании.

Тренировка в запоминании знака включает следующее:

1. Показ его по слову, воспринятому на слух («Где изображено «пить», «спать», «есть»…), а так же по прочитанному слову («Где изображено слово, которое здесь написано?»);

2.Раскладывание подписей («Разложите эти слова под рисунками»)»

3. Самостоятельное рисование знака по слову, воспринятому на слух («Изобразите слова «пить», «спать»), а так же по прочитанному слову («Изобразите слово, которое здесь написано»).

Этот метод эффективен в острый период для вызова связи артикуляционных образов звукоряда слова с его акустическими эквивалентами. Образованные связи закрепляются в письме и чтении. На данном этапе использование методики преследует цель активизации слухового внимания на неречевом материале, а так же на материале автоматизированных речевых рядов.

На последующих этапах восстановления методы преодоления расстройств произносительной стороны речи становятся специфичными, соответствующими конкретной форме нарушения.