

УДК 37.042-056.2:616.89-008.434.5(06)(043.2)

Івахненко А.А.

канд. пед. наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

АЛЬТЕРНАТИВНА АУГМЕНТАТИВНА КОМУНІКАЦІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З АФАЗІСЮ

Augmentative and Alternative Communication (AAC) - альтернативна аугментативна (додаткова, підтримуюча) комунікація – це термін, який означає спеціальні засоби і методи, що використовуються для розуміння вербальних повідомлень людьми з відсутністю або істотними обмеженнями усного мовлення [3]. В основі AAC лежить ідея, що знакова діяльність, яка проявляється в процесі комунікації, різноманітна і полімодальна, тобто інформація може передаватися і надходити по різних каналах. Крім того, будь-яка знакова діяльність підтримує як сам процес комунікації, так і загальний когнітивний розвиток. Чим більше у людини можливостей оперувати знаками, чим більше ініціатив і реакцій вона в змозі проявити, будучи при цьому зрозумілою для співрозмовника, тим більше це відбивається на розвитку її когнітивних здібностей і на особистісному розвитку. Саме це положення лежить в основі розвитку системи альтернативної комунікації. Важливо вказати, що йдеться не про

заміну вербальних засобів спілкування на невербальні, а тільки лише про доповнення однієї системи іншою. Велика кількість символів, які репрезентують об'єкти, дозволяє розвивати і підтримувати різні види пам'яті, асоціативність мислення і, безумовно, лежить в основі відновлення когнітивних функцій і власне мовної вербальної діяльності у випадках її ушкодження.

ААС застосовується для покращення комунікативних можливостей різних категорій людей різного віку з вродженими або набутими важкими порушеннями мови та мовлення. ААС може бути постійним доповненням до комунікації людини або застосовуватися тимчасово. Сучасне використання ААС почалося в 1950-х роках особами, які втратили здатність говорити внаслідок оперативних втручань на головному мозку. Протягом 1960-х і 1970-х років, з виникненням на Заході руху щодо соціалізації людей з обмеженими можливостями в суспільство, зросла потреба в розвитку їх комунікативних навичок за допомогою жестів і графічних символів. Тільки в 1980-х роках ААС почала з'являтися в якості самостійної галузі.

Напрями ААС досить різноманітні: комунікація за допомогою рухів тіла та жестів, а також комунікація з використанням спеціальних засобів - від карток і комунікативних дощок до пристроїв, які продукують мовлення. Символи, які використовуються в ААС, включають жести, фотографії, малюнки, піктограми, написи і слова, які можуть використовуватися як поодинокі, так і в комбінації. Дослідження вказують, що використання ААС не перешкоджає розвитку мовлення, скоріше навпаки, може призвести до поступового збільшення мовного продукування. Люди - користувачі ААС досить успішно соціалізуються в суспільстві і працевлаштовуються на роботу, незважаючи на свої обмеження, пов'язані з порушеннями мови та мовлення.

Афазія – це результат пошкодження мовно-чутливих центрів кори головного мозку, які відповідають за продукування та розуміння мови. Афазія завжди є наслідком набутого ураження - найчастіше інсульту, а також черепно-мозкових травм, пухлин головного мозку або нейроінфекцій. Афазія може бути настільки важкою, що унеможливає спілкування з пацієнтом. Або може бути більш легкою, може впливати головним чином на один аспект використання мови, наприклад, на здатність отримувати назви предметів або на здатність складати слова в речення чи на читання. Однак частіше порушуються різні аспекти комунікативної сфери, тоді як деякі канали залишаються доступними для обмеженого обміну інформацією.

Оцінка моторних, візуальних, когнітивних, лінгвістичних і комунікативних здібностей пацієнта з афазією - потенційного користувача ААС, служать підставою необхідності навчання його підтримуючої комунікації з урахуванням комунікативних потреб. Збір інформації про стан комунікативної сфери здійснюється за допомогою діагностичних методик, спостережень і бесід із членами сім'ї.

Залежно від стану мовленнєвої функції і пізнавальних навичок люди з афазією можуть використовувати різні засоби ААС, зокрема книги пам'яті, малювання, фотографії, написані слова, жестикуляцію, технічні засоби та ін.. Сюжетні картини використовуються на комунікаційних пристроях з дорослими, у яких хронічна важка афазія. Як правило, це фотографії людей, місць або подій, які є значущими для людини і стимулюють комунікативну взаємодію. Комунікативних партнерів вчать використовувати ресурси, такі як сканування записів, забезпечуючи письмовий вибір, малюнки, фотографії та карти, щоб допомогти людині з афазією говорити і розуміти мову. Люди з афазією часто користуються комбінацією мови, жестів і міміки при комунікації, при цьому пропорція може змінюватися, оскільки людина поступово реабілітується і функції організму відновлюються.

В реабілітації пацієнтів з афазією виділяють чотири соціальні цілі комунікативної взаємодії за допомогою ААС: вираз потреб і бажань слухача, передача і обмін інформацією, розвиток соціальної взаємодії за допомогою вітання, жартів, і нарешті, практика соціального етикету з використанням «будь ласка» і «спасибі». Ці чотири цілі варіюються щодо змісту, рівня, тривалості та місця взаємодії. Важливо, щоб вибрані засоби ААС відображали пріоритети людини та її сім'ї, сприяли самовираженню і можливості приймати власні рішення.