



## **Шкала Вассерман Л.И. для оценки степени выраженности речевых нарушений у больных с локальными поражениями мозга**

Название на русском языке: Шкала Вассерман Л.И. для оценки степени выраженности речевых нарушений у больных с локальными поражениями мозга

Источник:

1. Методические рекомендации для Пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» «Практическое применение оценочных шкал в медицинской реабилитации» / под редакцией Ивановой Г.Е. – М, 2016.
2. Вассерман Л.И., Дорофеева С.А., Меерсон Я.А. Методы нейропсихологической диагностики/ Практическое руководство, Издательство «Стройлеспечать» Санкт-Петербург, 1997, 305С.

Оценивает: медицинский логопед.

Время на заполнения теста: исследование проводится либо однократно, либо в течение нескольких дней. Если у пациента имеются проблемы с коммуникацией (Интубация, ИВЛ), то он по данной шкале не оценивается. Если пациент находится без сознания, в оглушении, то он по данной шкале не оценивается. Если у больного выраженный когнитивный дефицит, то он по данной шкале не обследуется.

### **Интерпретация теста:**

- Легкая степень - до 20 баллов
- Средняя степень- до 40 баллов
- Грубая степень – свыше 40 баллов

### **Оценка шкал.**

- Если при обследовании больной набирает **до 20 баллов**, то речевые нарушения оцениваются как легкой степени выраженности.
- Если больной набирает **до 40 баллов**, то речевой дефект оценивается как средний.
- Если больной в сумме набирает **свыше 40 баллов**, то речевые нарушения оцениваются как тяжелые.

### **Инструкция по использованию шкалы.**

Оценке по шкале в клинике предшествует знакомство с историей болезни и краткая беседа с больным, в ходе которой логопед получает предварительную информацию о его речевом статусе, эмоционально-экспрессивных особенностях, уровне осознания болезни и отношения к ней. Если испытуемый адекватно понимает обращенную к нему речь, его знакомят с задачами исследования, просят быть внимательным, так как каждое экспериментальное задание желательно предъявлять однократно.

Темп предъявления тестов индивидуальный; требовать от больного быстрого выполнения заданий не следует, но в то же время необходимо отмечать длительность латентного периода перед выполнением пробы (инактивность), затруднения при включении в действие и необходимость дополнительной стимуляции, импульсивность, нарушение произвольного внимания, его истощаемость и т. д., что имеет самостоятельное топико-диагностическое значение.

В зависимости от состояния больного (повышенная утомляемость, истощаемость внимания и др.), экспериментальное исследование проводится либо однократно, либо парциально по разделам в течение нескольких дней, учитывая при этом особенности клинических проявлений болезни за это время (гипертонические кризы, эпилептические припадки, эффекты интенсивной лекарственной терапии и т. п.).

В наборе экспериментальных заданий специально выделены, так называемые, сенсibilизированные пробы, направленные на выявление слабо выраженных нарушений высших психических функций. В ряде случаев целесообразно начинать исследование именно с этих, более сложных и оригинальных заданий (например, если у больного в процессе предварительной беседы не выявляются выраженных нарушений речи, узнавания, действия, памяти и т. п.). При их успешном выполнении предъявлять испытуемому простые пробы необязательно, что значительно сокращает время исследования.

Рекомендуется строго придерживаться схемы исследования, которая может быть воспроизведена при динамическом наблюдении. Результаты экспериментального исследования необходимо фиксировать на бланке теста или сразу в специальной программе ICF-reader (каждое задание под своим номером), которая после позволит распечатать протокол оценки. Характерные качественные особенности выполнения заданий также отмечаются экспериментатором для последующего их анализа.

Успешность выполнения каждого задания условно ранжирована по 4-х бальной системе — 0, 1, 2, 3. При этом оценки «0» — отсутствие ошибок или «неспецифические» ошибки для той или иной пробы, свойственные и здоровым испытуемым, например, такие как орфографические ошибки при письме и др. Оценки «1», «2» и «3» соответственно обозначают слабовыраженные нарушения, средней степени и грубые расстройства. Следует подчеркнуть, что учитываются, по возможности, только специфические ошибки, т. е. ошибки, связанные с наличием того симптома, на диагностику которого нацелена та или иная проба. Так, если в пробе 3 задания и каждое из них выполняется без ошибок, то оценка — 0; ошибки в одном задании — 1; ошибки в 2 заданиях — 2; все задания выполняются с ошибками или отказ от их выполнения — 3. Если в пробе 6 заданий и каждое из них выполняется без ошибок, оценка — 0; ошибки в 1—2 заданиях — 1; в 3—4 заданиях — 2; в 5—6 заданиях — 3. В одних субтестах преимущественно учитывается число правильно выполненных заданий, в других — для оценки успешности необходим специальный анализ особенностей качества выполнения заданий (например, экспрессивной речи); наконец, имеются пробы, где принимаются во внимание как тот, так и другой критерии. Если в заданиях на воспроизведение ряда речевых стимулов (слухо-речевой ряд), удержания ряда зрительных стимулов или узнавания 4 или 3 элементов все пробы выполняются (воспроизводятся, показываются, узнаются) без ошибок или с единичными ошибками, оценка — 0. Если такого рода задания не выполняются трижды, но выполняются без ошибок задания с 3-мя или 2-мя элементами, оценка — 1; 2-мя или 1-м элементом — оценка 2. Если больной испытывает затруднения в выполнении легких заданий в пробе — оценка 3, т. е. фиксируются выраженные расстройства.

<b>1. Спонтанная и диалогическая речь</b>	<b>Оценка в баллах</b>
а) Спонтанная речь практически отсутствует, речевые остатки в виде эмболов	3
б) Словесная «окрошка». Полная невозможность диалога	

а) Диалогическая речь возможна, но обеднена, односложна, аграмматична. Склонность к шаблонной, стереотипной структуре предложения. Персеверации, эхолалии	
б) Паузы из-за поиска слов. Ответы не всегда адекватны вопросу. Частью литеральные и вербальные парафазии	2
Некоторое обеднение речи. Редкие парафазии, элементы аграмматизма	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>2. Повествовательная (монологическая) речь</b>	
Полная невозможность пересказа, прочитанного или услышанного текста, рассказа по сюжетной картинке, сериям рисунков, монолога на заданную тему	3
Повествовательная речь нарушена и возможна только при наличии наводящих вопросов. Отмечаются трудности в подборе слов, аграмматизм, бедность речи, парафазии. Фразы короткие, элементарные. Недостаточное осмысление речевого материала	2
Те же признаки, но выраженные незначительно	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>3. Составление рассказа по сюжетной картинке</b>	
Полная невозможность составления рассказа	3
При попытке составить рассказ выявляются грубые искажения грамматической структуры слова, пропуски объектов и субъектов действия, самого действия, предметов, неправильные согласования слов в предложениях, трудности в подборе слов, литеральные и вербальные парафазии, паузы	2
Те же признаки, но слабо выраженные	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>4. Аграмматизм</b>	
а) Грубый аграмматизм типа «телеграфного стиля». Практически отсутствие в речи глаголов. Дефекты согласования в глагольных и падежных окончаниях, неправильное употребление предлогов	3
б) Выраженная предикативность речи — преобладание глаголов, вводных слов, наречий, почти полное отсутствие существительных. Речь мало понятна	
а) Преобладание в речи существительных, отчетливая глагольная слабость речи (глагол чаще всего стоит в конце предложения или совсем отсутствует), пропуски прилагательных и связующих слов (предлогов, союзов)	2
б) В речи отмечается преобладание глаголов, вводных и замещающих слов, существительные заменяются литеральными и вербальными парафазиями	1
Те же признаки, что и при оценке 2, но слабо выраженные	
Нарушения отсутствуют	0
<b>5. Отраженная речь (повторение)</b>	
Повторение изолированных гласных звуков, слогов и слов, повторение полностью отсутствует или грубо искажено. Возможно повторение 1—2 элементов сопряженно или после долгих поисков	3
Возможно повторение не более 50% предъявляемых экспериментатором речевых звуков, преимущественно простых и часто встречающихся слов	2

Сохранено почти полностью, но встречаются отдельные ошибки (замены, персеверации) при повторении сложных и редко встречающихся слов	1
Повторение полностью сохранено	0
<b>6. Повторение речевых рядов (серии слогов, слов, простых и сложных предложений)</b>	
Повторение серии речевых рядов невозможно. При попытках повторения возникают грубые вербальные и литеральные парафазии	3
Возможно повторение 1—2 элементов речевой цепи. Заданный порядок следования элементов речевого ряда не удерживается, при этом отдельные элементы ряда искажаются парафазиями	2
Удерживают и повторяют элементы всей цепи, но не воспроизводят заданный порядок их следования, отмечаются негрубые искажения отдельных элементов речевого ряда	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>7. Называние</b>	
Называние практически отсутствует, подсказка и контекст почти не помогают	3
Возможно называние ограниченного числа реальных объектов, их изображений и действий. Подсказка помогает не всегда, длительные поиски слова, искажения, литеральные парафазии	2
Называние предметов и действий возможно, отмечается поиск первых букв слова, подсказка помогает, увеличение времени припоминания слов. Затруднения при назывании более редко употребляемых объектов и действий	1
Называние практически сохранено	0
<b>8. Произношение речевых звуков</b>	
Отсутствие звуковой продукции. Невозможность произношения изолированных артикулом даже сопряженно	3
Грубые артикуляторные искажения в процессе речи, затрудняющие ее понимание. Деформация в произношении изолированных артикулом	2
Деформация отдельных артикулом, нередко придающая речи «иностранный» акцент	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>9. Усилия, напряжение в речи, запинания, дезавтоматизация речи</b>	
Грубое напряжение всего речевого аппарата. Слова произносятся замедленно, с усилием. Повышается в момент речи тонус лицевой, шейной мускулатуры, языка и губ	3
Умеренное напряжение мышц. В речи отмечаются усилия, запинания	2
Те же признаки, но слабо выраженные	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>10. Темп речи</b>	
Чрезмерное убыстрение речи, безостановочный, трудно тормозимый поток речи; речь медленная, частые и длительные паузы	3
Склонность к многоречивости в речевом общении, речь больного трудно ограничить рамками высказывания. Речь замедленная	2
Склонность к логорее-ускоренности (замедленности) выявляется только в процессе развернутой беседы	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>11. Просодии (интонация, ритм высказывания, ударение, мелодика речи)</b>	
Речь монотонна, нарушены ритм высказывания и мелодика русской речи. Невозможно выделение отдельных ее эмоциональных категории (удивление, радость, грусть, обида, требование и пр.)	3

Интонация в речи имеется, но не соответствует смыслу высказывания, отмечается неправильная расстановка акцента в предложениях	2
Те же нарушения, но слабо выраженные	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>12. Вербальные парафазии</b>	
Преобладание в речи вербальных парафазии, относящихся к разным понятийным группам, к разным категориям	3
Вербальные парафазии отражают существенным признак данной ситуации; часто вербальные замены относятся к одной понятийной группе	2
Вербальные парафазии редки	1
Отсутствуют	0
<b>13. Литеральные парафазии</b>	
Преобладание грубых нестандартных литературных парафазии	3
Литеральные парафазии (стандартные и нестандартные), для которых характерны замены одних звуков другими, перестановки звуков внутри слова, пропуски звуков, добавление лишних звуков. Встречаются при назывании, повторении и в спонтанной речи	2
Те же признаки, но слабо выраженные	1
Отсутствуют	0
<b>14. Понимание ситуативной речи и словесных значений</b>	
Полная или почти полная невозможность понимания ситуативной речи, простых команд и жестов	3
Нарушение понимания ситуативной речи, главным образом, по отношению к малозначимым для больного темам и нарушение понимания части простых команд, в особенности при переходе на новое задание	2
Затруднение понимания ситуативной речи и простых команд выступает только в особых условиях: при быстрой речи, отвлечении внимания больного	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>15. Отношение к дефекту речи</b>	
Неосознание нарушений речи - полностью не замечаются ошибки в речи и выражается удивление, раздражение, если речь не понимается окружающими	3
Недооценка расстройств речи - не замечаются парафазии, даже вербальные, но сохраняется общее понимание того, что речь нарушена	2
Изредка не замечаются отдельные литературные или, в меньшей мере, вербальные парафазии в собственной речи	1
Полностью осознанное отношение к дефекту речи, его отдельным проявлениям	0
<b>16. Чтение (вслух)</b>	
Чтение слов и текста вслух невозможно. Иногда сохраняется прочтение отдельных идеограмм или нескольких простых слов	3
Сохраняется возможность чтения простых слов, отдельных слов из предложения. Текст практически не читается. Возможны частые литературные или вербальные паралексии	2
Сохраняется ограниченная возможность чтения простых текстов, но при этом встречаются отдельные литературные и вербальные парафазии. Темп чтения медленный	1
Нарушения практически отсутствуют	0
<b>17. Чтение (про себя)</b>	
Подкладывание подписей-наименований к предметным картинкам невозможно или возможно к одной-двум из 6-10 предъявленных	3

Возможно подкладывание подписей-наименований к предметным картинкам и кратких предложений к сюжетным картинкам примерно в 50 % случаев. Письменные задания практически не выполняются.	2
Выполняются письменные задания, хотя встречаются неточности в понимании более сложных команд и конструкций. Возможно также частичное понимание прочитанных про себя текстов.	1
Нарушения отсутствуют.	0
<b>18. Чтение букв</b>	
Чтение букв невозможно или читаются одна-две буквы, написанные простыми шрифтами	3
Возможно чтение 50% предъявляемых букв. Ошибки (замены) нестойкие. Практически не читаются стилизованно написанные буквы и буквы на фоне маскирующего шума	2
Ошибки встречаются изредка, главным образом, при чтении букв, изображенных непривычным шрифтом или в затрудненных для чтения условиях (наложенные друг на друга, на фоне однородного шума и т.д.)	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>19. Списывание</b>	
Списывание даже простой фразы не удастся, сохраняется копирование только отдельных букв или слогов, при этом буквы могут быть грубо искажены	3
Списывается короткая фраза (или «рабски» копируется), но с пропусками, с грубыми ошибками, которые нередко искажают слова до неузнаваемости	2
Отдельные ошибки, главным образом, при списывании, редко встречающихся и многосложных слов	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>20. Письмо букв под диктовку</b>	
Письмо букв под диктовку невозможно или 1—2 буквы из 6—10 предъявляемых	3
Возможно написание (копирование) примерно 50—60 % продиктованных букв	2
Редкие ошибки	1
Нарушения отсутствуют	0
<b>21. Письмо (самостоятельное и под диктовку)</b>	
Самостоятельное письмо отсутствует. Возможно иногда письмо под диктовку отдельных идеограмм и нескольких простых слов	3
Самостоятельное письмо грубо затруднено. Возможно письмо под диктовку слов и простых фраз, но при этом встречаются частые искажения в виде литеральных парафазий	2
Самостоятельное письмо возможно, но отражает особенности экспрессивной речи больного. Письмо под диктовку сохранено, но осуществляется с параграфиями (пропусками, заменами, перестановками букв и т. д.)	1
Нарушения отсутствуют	0
Всего баллов (сумма)	