

Державний заклад
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШИНСЬКОГО»

ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ
збірник наукових праць
(за матеріалами науково-практичної конференції)

Одеса
2023

УДК:376
П781

ДРУКУЄТЬСЯ ЗА РІШЕННЯМ
Вченої Ради
ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського
(протокол №4 від 26.10.2023 р.)

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Ганчар І. Л. – доктор педагогічних наук, професор кафедри фізичного виховання і спорту Національного університету «Одеська морська академія».

Кисличенко В. А. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцента кафедри спеціальної освіти Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор – професор **Форостян О. І.**

Відповідальний редактор – професор **Соколова Г. Б.**

Технічний редактор – викладач **Маматова З. Р.**

Члени редколегії:

Лещій Н. П. – професор, доктор педагогічних наук, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Арнаутова Л. В. – доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Притиковська С. Д. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського», завідувачка СНДЗ №193 компенсуючого типу м. Одеси

Галущенко В. І. – доцент, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації ДЗ «ПНПУ імені К.Д. Ушинського»

Григор'єва Л. В. – директор, вчитель-методист, спеціаліст вищої категорії Одеської спеціальної школи №75 I-II ступенів Одеської міської ради Одеської області.

Проблеми реабілітації: Збірник наукових праць (за матеріалами науково-практичної конференції) / редкол. О. І. Форостян та ін. – Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2023. 295 с.

УДК:376

ББК:74.00

© ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського», 2023

психологічних бар'єрів, викликаних невдачами в читанні, але й безпосередньо на формування навичок читання, але принципово іншим шляхом, без навчальних завдань та багаторазових виснажливих тренувань. Пропонована корекційна програма спрямована на покращення навичок читання у дітей молодшого шкільного віку, які мають труднощі з формуванням навички читання, але й може бути використана в роботі з дітьми, які читають добре – програма буде допомагати їм покращити техніку читання, навчитися читати швидше, правильно та усвідомлено.

Висновки та перспективи. Перспективи подальших наукових розвідок полягають у впровадженні пропонованого методичного комплексу та перевірки його ефективності.

Список використаних джерел:

1. Данілавічюте Е. Методика подолання фонемографічних відхилень у молодших школярів з ДЦП. *Теорія та практика сучасної логопедії*. 2014. Вип. 1. 168 с.
2. Журавльова Л. С. До проблеми корекції мовленнєвого розвитку молодших школярів із дисграфією. *Актуальні питання корекційної освіти. Серія «Педагогічні науки»*. 2016. Вип. 7. Т. 1. С. 133–144.
3. Ільяна В. М. Методика діагностики порушень читання у молодших школярів із ТПМ. *Український логопедичний вісник* : збірник наукових праць. Київ : Актуальна освіта, 2010. Вип. 1. С. 57-65.
4. Коломієць Ю. В., Ніжинська О. В. Особливості порушень писемного мовлення у молодших школярів загальноосвітніх шкіл. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип.21. С. 119-123.
5. Логопедія. Підручник/за ред. М.К.Шеремет. Київ: ВД «Слово», 2015. 776 с.

Начинова О. В., Невесела К. О.
КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВА РОБОТА ПРИ АФАЗІЇ

Постановка проблеми. Афазія - мовленнєвий розлад, виникає, як правило, в наслідку ураження головного мозку і має глибокий негативний вплив на якість життя та комунікативні навички. Цей стан робить складним сприйняття та вираження думок, що в свою чергу викликає відчуття нездатності та ізоляції і суттєво обмежувати соціальний контакт осіб з афазією. Актуальність даної роботи визначається насамперед надзвичайною поширеністю афазії та її впливом на особистий розвиток дитини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій: У статті, на основі обробки даних літератури, розглядається методика корекційно-розвиткової роботи при афазії, що є мовленнєвим розладом, спричиненим ураженням головного мозку, і впливає на мовленнєві навички та комунікативність. Описані основні аспекти роботи з афазією, включаючи методи логопедичних вправ, використання мелодичної інтонованої терапії, технологічно- інноваційні підходи до реабілітації.

Мета статті- огляд сучасних методик корекційно-розвиткової роботи при афазії, різних підходів до відновлення мовних навичок та комунікативної здатності у осіб з афазією, висвітлення арсеналу засобів корекційно-

розвиткової та реабілітаційної допомоги для людей з афазією задля сприяння поліпшенню якості їхнього життя.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Питання психолого-педагогічного впливу на осіб з афазією досліджувало багато науковців різного фаху: К. Гольштейн, Г. К. Липман, Г. Р. Лурія, В.М. Тарновський, О.М. Вінарська, М.М. Кольцова, А. А. Леонтьєв, О. Р. Лурія, Є. Ф. Собонович, Е. Сепір, М. Крітчлі та інші.

У результаті цих досліджень виділили такі форми афазії:

- а) моторна — утрата здатності користуватися самостійним мовленням;
- б) сенсорна — порушення здібності сприймати мову оточуючих;
- в) амнестична — забування окремих слів та його значень;
- р) тотальна — утрата здатності сприймати і відтворювати мовлення.

Нині тривають дослідження у сфері афазії (М. К. Бурлакова,

Т. Г. Візель,

І. Т. Власенко, О. Н. Правдина-Винарская, Л. С. Цветкова, В. М. Шкловський)

Дослідження з методик корекційно-розвиткової роботи при афазії зазвичай фокусуються на таких аспектах:

1. Ефективність реабілітаційних методик: Дослідники вивчають різні методики та підходи до корекції мовленнєвих порушень у пацієнтів з афазією, щоб визначити, які з них є найбільш ефективними і допомагають пацієнтам найкраще.

2. Індивідуалізація підходів: врахування індивідуальних особливостей кожного пацієнта важливо для успішної реабілітації. Дослідження вивчають, як враховувати ці особливості при розробці та використанні методик.

3. Використання технологій: Деякі дослідження досліджують вплив використання технологій, таких як комп'ютерні програми або аплікації для смартфонів, на ефективність реабілітації пацієнтів з афазією.

4. Психологічний аспект: Дослідження також враховують психологічний стан пацієнтів та вплив афазії на їхню якість життя. Розробка психологічної підтримки є важливою частиною реабілітаційного процесу.

5. Поєднання різних підходів: Багато досліджень застосовують комбінацію різних методик та підходів до корекції афазії, щоб знайти оптимальний підхід для кожного пацієнта.

Існує багато методик корекційно-розвиткової роботи для пацієнтів з афазією. Ось декілька з них:

Логопедичні вправи: Логопеди розробляють індивідуальні програми вправ для кожного індивідуально, вони спрямовані на відновлення мовних навичок. Ці вправи можуть включати артикуляційну гімнастику, вправи на покращення розуміння власної та чужої мови, розвиток вимови. Для цього практикують уточнення просторових уявлень, здійснюють конструювання зазначених стандартів, сортують слова за змістом. Хороший результат дають вправи, пов'язані з побудовою висловлювання з використанням опорних слів, які мають просторове значення. В ускладнених умовах вдаються до

імпровізації на конкретну тему, тлумачення непростих за змістом слів і виразів. Ведуться спеціальні роботи з темпом і інтонацією.

Також можемо розглянути такі вправи:

- Вправи на відновлення вимови звуків:

Повторювати звуки або склади декілька разів

Поступово ускладнювати завдання, додавши більше складних звуків та слів

- Вправи на координацію мови та жестів:

Практикуйте мовленнєві рухи разом з мовленням.

Використовуйте жести та міміку для підкреслення слів.

- Вправи на відновлення розмовної мови:

Розповідайте про події зі свого життя.

Діалоги з партнером: спілкуйтеся з кимось, намагаючись якнайточніше висловлювати свої думки.

Завдання і вправи повинні бути адаптовані до індивідуальних потреб і можливостей кожної людини з афазією. Логопед підбирає оптимальний план реабілітації та відслідковувати прогрес.

Мелодична інтонована терапія(МІТ): Цей метод базується на ідеї використання мелодії та ритму мови для поліпшення сприйняття та відтворення мовлення у людей з розладами мови. Основна мета МІТ - полегшити комунікацію та розуміння мови пацієнтами з афазією.

Ось деякі ключові аспекти мелодично інтонованої терапії:

- Мелодія та ритм мови: У МІТ акцент робиться на інтонації та ритмі мовлення. Логопеди намагаються надати мові пацієнта мелодичний супровід, підсилюючи певні склади слова або фрази, щоб зробити їх більш зрозумілими.

- Вправи з інтонацією: Пацієнти виконують вправи, спрямовані на вдосконалення інтонації та ритму свого мовлення. Вони можуть намагатися наслідувати різні мелодії та ритми мови логопеда.

- Мелодійна інтонація: Під час МІТ можуть використовуватися мелодії або спеціальні мелодичні шаблони для слів або фраз. Це може допомогти пацієнту краще розуміти і відтворювати слова.

- Артикуляційні вправи: Під час МІТ можуть проводитися артикуляційні вправи, спрямовані на поліпшення правильності та чіткості вимови звуків та слів.

Технології допомоги в мовленні: Використання різних технологічних засобів, таких як комп'ютерні програми та електронні пристрої, може допомогти пацієнтам з афазією взаємодіяти та спілкуватися.

Аугментативні та альтернативні засоби комунікації: Використання символів, піктограм, спеціальних карток чи електронних пристроїв може допомогти пацієнтам виражати свої думки та потреби, навіть якщо вони не можуть говорити. Наприклад:

- Дібова мова (PECS) - система, яка використовує картки з зображеннями або символами для допомоги у висловлюванні побажань та інших потреб

- Система розширеної інформації (AAC), яка включає різні засоби, такі як електронні пристрої з вибором символів, синтезом мовлення або навіть інтерфейси для керування комп'ютерами

Робота з родичами і близькими: Освіта і підтримка родичів і близьких є важливою частиною корекційно-розвиткової роботи, оскільки вони можуть допомогти пацієнту під час повсякденних спілкувань.

Це приклади методик корекційно-розвиткової роботи, які найбільш часто застосовуються при афазії. Дослідження у сфері афазії продовжуються, науковці вивчають різні аспекти реабілітації та корекції мовленнєвих порушень. Основні аспекти досліджень включають ефективність реабілітаційних методик, індивідуалізацію підходів до кожного пацієнта, використання технологій, психологічний аспект та поєднання різних підходів для досягнення оптимальних результатів.

Висновки. Афазія є досить поширеним порушенням мовлення, вона може виникати внаслідок різних факторів, таких як травми, цереброваскулярні захворювання (наприклад, інсульт), пухлини мозку, нейродегенеративні захворювання (наприклад, хвороба Альцгеймера) та інші стани. Поширеність афазії може варіюватися залежно від різних факторів, таких як географічне розташування, вікова група населення, наявність факторів ризику (наприклад, серцево-судинних захворювань) та інші. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у світі існують мільйони людей, які стикаються з цим мовленнєвим розладом. Точні статистичні дані можуть різнитися в різних регіонах і серед різних популяцій, але афазія є серйозним медичним і соціальним питанням, яке вимагає уваги та реабілітації.

Робота з афазією, порушенням мовлення, має багато аспектів і вимагає комплексного підходу. Основні аспекти роботи з афазією включають:

Діагностика і оцінка: Першим кроком є діагностика типу та ступеня афазії у пацієнта. Це допомагає визначити характерні розлади мовлення та рівень втрати мовних функцій.

Реабілітація мовлення: Робота зі втраченими мовними навичками включає в себе вправи для відновлення та поліпшення мовлення. Вона може включати фонематичну та семантичну терапію, а також вправи для поліпшення артикуляції та інтонації.

Комунікативні стратегії: Вчити пацієнтів альтернативним способом комунікації, таким як жестова мова, засоби комунікації за допомогою карток або електронних пристроїв.

Психологічна підтримка: Допомагати пацієнту та його сім'ї у впорядкуванні з емоційними та психологічними аспектами афазії, оскільки це може бути надзвичайно важким досвідом.

Індивідуалізація: Враховувати індивідуальні потреби кожного пацієнта та розробляти плани реабілітації, які відповідають їхнім конкретним симптомам і можливостям.

Використання технологій: Використання спеціалізованих програм та електронних пристроїв для підтримки мовлення та комунікації.

Сімейна підтримка: Особливу увагу слід приділяти підтримці сім'ї пацієнта, оскільки афазія може вплинути на всіх членів сім'ї.

Реабілітація у повсякденному житті: Практичні вправи та тренування мовлення в реальних життєвих ситуаціях для полегшення інтеграції пацієнта в суспільство та повернення до щоденних обов'язків.

Ці аспекти роботи з афазією часто об'єднуються в індивідуальних програмах реабілітації, розроблених для кожного конкретного пацієнта з урахуванням його потреб і можливостей.

Список використаних джерел:

1. Мілінчук І. В. Інтенсивна мовленнєва корекція з відновлення мовлення: психолінгвістичний інструментарій / І. В. Мілінчук // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2015. – Вип. 1, том 1.
2. Тригуб Г. В. Нейролінгвістичні особливості мовленнєвих афазій / Г. В. Тригуб // Вісник ОНУ ім. І. І. Мечникова. Психологія. 2015. Т. 20. Вип. 1 (35).
3. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник під ред. М. К. Шеремет. К. : ВД «Слово», 2014. 675 с.

Начинова О. В., Панченко І. В.

МЕТОДИКИ КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНОГО ВПЛИВУ НА ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Постановка проблеми. Відповідно до положень Конституції України всі діти, незалежно від порушення, мають право на освіту і розвиток. Діти із синдромом Дауна вважаються найбільш складною категорією аномальних дітей, оскільки потребують корекційно-виховного, медичного, соціально-психологічного, реабілітаційно-відновлювального, навчально-розвивального супроводу. Перед педагогами стоїть нагальна проблема створення всебічних умов для успішного розвитку дітей із синдромом Дауна, розробки та впровадження цілісної технології освітнього, соціально-психологічного супроводу дітей з цим відхиленням розвитку. Саме такий підхід, що включає комплексні освітні, соціальні, виховні, рекреаційні, реабілітаційні та психологічні заходи, забезпечує успішний розвиток учнів даної групи, сприяє формуванню важливіших шкільних умінь: рахунку, письма, читанню.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що проблема педагогічного супроводу дітей з синдромом Дауна тривалий час була об'єктом дослідження багатьох вчених різних фахів: лікарів, педагогів, психологів. Її порушували як фахівці минулого (М.Певзнер, К.Лебединська, Р.Басєнська та ін.) так і сучасні науковці: В. Бондар, С.Волкової, І. Іванової,