



корекцію та розвиток мовлення дітей старшого дошкільного віку.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Богуш А. М., Луцан Н. І. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників. Київ, 2008. 256 с.
2. Логопедія. Підручник. За ред. М.К.Шеремет. - К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. 376 с.
3. Збагачення та активізація словника дітей із порушенням мовленнєвого розвитку / Упоряд. Є. П. Кулькіна. Х.: Вид. група «Основа», 2011. 96 с.
4. Рібцун Ю. В. Дошкільнятко: корекційно-розвивальна та навчально-виховна робота з дітьми з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення. К., 2014. 238 с.

УДК 376-056.264:616.831-005.1-052]:81'233'234.2

**Тетяна КОМЕНДАТЕНКО**

медична сестра фтизіатричного кабінету  
КНП Лохвицької МЛ

**Катерина ЗЕЛІНСЬКА-ЛЮБЧЕНКО**

кандидат педагогічних наук, доцент  
кафедри логопедії  
СумДПУ імені А.С.Макаренка

### **ПОДОЛАННЯ МОВЛЕНЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА АФАЗІЮ ВНАСЛІДОК ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ**

*У статті розглядається комплексний соціально-психологічний підхід до кваліфікованої реабілітаційної практики для людей з мовленнєвими порушеннями внаслідок інсульту. Визначено практичні питання розробки адаптованих методів, технік і вправ для надання специфічної корекційної підтримки людям з афазією внаслідок травми головного мозку, зокрема після інсульту. Проаналізовано комплексний підхід до подолання афазії, вказано на важливість врахування типів та симптомів афазії.*

**Ключові слова:** інсульт, наслідки інсульту, мовленнєві порушення, афазія, нейропсихологічний підхід, експресивне мовлення, корекційно-реабілітаційна практика, психологічна корекційна допомога, реабілітаційне навчання.

*The article considers a complex socio-psychological approach to qualified rehabilitation practice for people with speech disorders due to a stroke. The practical issues of developing adapted methods, techniques and exercises for providing specific corrective support to people with aphasia due to brain injury, in particular after a stroke, are identified. A comprehensive approach to overcoming aphasia is analyzed, the importance of taking into account the types and symptoms of aphasia is indicated.*

**Key words:** stroke, consequences of a stroke, language disorder, aphasia, neuropsychological approach, expressive speech, correctional and rehabilitation practice, psychological correctional assistance, rehabilitation training.

**Постановка проблеми:** На сьогоднішні клінічні випадки інсульту у людей середнього та старшого віку стають все більш поширеними. Реабілітація таких пацієнтів і подолання їхніх обмежень пов'язані зі значними труднощами і вимагають великих зусиль з боку реабілітологів і самих пацієнтів. Саме тому розробка методів діагностики, реабілітації, лікування та логопедичного втручання з метою подолання патологічних наслідків, що виникають внаслідок кризових ситуацій і хвороб посідає важливе місце на сучасному етапі розвитку спеціальної освіти. Люди, які перенесли інсульт можуть втрачати нормальні комунікативні навички, що пов'язано з початком афазії та призводить до втрати психологічного комфорту таких людей. У роботі з хворими на афазію необхідно враховувати вік



пацієнта, локалізацію ураження та пов'язані із нею порушення, а також проблем діагностики та правильного догляду за людьми, що перенесли інсульт.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема афазії вивчається як у медико-фізіологічному, так і в логопедичному напрямках, з метою реабілітації хворих (А.І. Кравченко, Л.В. Мороз, О.В. Лянна, Л.Л. Стахова, І.В. Кравченко, О.В. Ласточкіна, В.А. Литвиненко, І.В. Сулятицький, М.С. Міщенко, Я.Г. Кравець [1,2,3,4,7,8,9,10,11,12]).

Компоненти освітнього середовища в логопедичній реабілітації хворих на афазію висвітлила О.В. Лянна [6]; у своїй дисертації О.В. Лянна також досліджувала відновлення мовленнєвого спілкування у хворих на афазію після інсульту [7]; О.В. Лянна, О.В. Ласточкіна та В.А. Литвиненко у своїй статті, присвяченій організації реабілітаційної та логопедичної роботи у пацієнтів з афазією після інсульту, висвітлюють зв'язок взаємодії «логопед – сім'я». [8].

Незважаючи на те, що сучасні наукові дослідження досягли значних успіхів у розумінні проблеми афазії та способів реабілітації пацієнтів, все ще потрібні подальші дослідження в питанні реабілітації мовленнєвої діяльності.

**Мета статті** – висвітлити особливості подолання мовленнєвих порушень у хворих на афазію внаслідок перенесеного інсульту.

**Виклад основного матеріалу.** Питання логопедичної допомоги пацієнтам з афазією при інсульті повинно зосереджуватися на визначенні адекватних та ефективних методів реалізації на основі системного та діяльнісного підходу до аналізу розладу. Реабілітація афазії повинна

включати розробку цілої системи принципів, методів, наукових основ, організаційних форм і реабілітаційних заходів, що базуються на сучасних уявленнях про взаємозв'язок мовлення як інтеріоризованої об'єктивної поведінки і соціального порядку як індивідуальної соціальної структури.

З іншого боку, це питання має особливе значення у вирішенні проблеми подальшої соціальної адаптації та відновлення працездатності в суспільстві для людей з постінсультною афазією.

Афазія – складне системне порушення вже сформованого мовлення, що викликається органічним ураженням мовленнєвих зон кори головного мозку на стику верхньої скроневої звивини, нижньої тім'яної частки та тім'яної, скроневої і потиличної часток домінантної півкулі головного мозку.

Афазія часто пов'язана з алалією, апраксією та іншими складними порушеннями вищих коркових функцій [9]. Такі мовленнєві порушення характеризуються повною або частковою втратою мовлення. Однак втрачається не лише здатність говорити та висловлювати свої думки усно, але й здатність писати, читати та розуміти мову [9].

Відновлення мовлення при афазії відбувається поступово. На ранніх стадіях відновлення після афазії, незалежно від її форми, завдання полягає в тому, щоб включити рівень мовленнєвої активності, який значною мірою є мимовільним і автоматичним.

Найбільш ефективним є використання автоматизованих мовленнєвих патернів та промовляння емоційно значущих ситуацій, відновлення мовленнєвих стереотипів, сформованих у



попередній мовленнєвій практиці.

Вибір корекційних заходів безпосередньо залежить від тяжкості основного захворювання і ступеня мовленнєвих порушень. Перш ніж розпочати процес відновлення мовленнєвої функції, логопед оцінює історію основного захворювання та детально проаналізовує нейропсихологічну структуру мовленнєвого порушення та інших функцій кори головного мозку [2, с. 606].

Багаточисельні дослідження показали, що в гострому періоді інсульту доцільно розпочинати корекційно-розвивальну роботу з дорослими шляхом надання психологічної підтримки, інформування та навчання хворих та їхніх найближчих родичів компенсаторним комунікативним стратегіям. Це може допомогти усвідомити ситуацію та полегшити процес комунікації між дорослим, який переніс інсульт, та його найближчими родичами.

Реабілітацію, спрямовану на відновлення мовлення, слід починати після нормалізації загального стану та свідомості хворого. Тому на ранніх стадіях захворювання слід робити акцент на активізації мимовільних рівнів мовленнєвої діяльності через використання автоматичних мовленнєвих реплік та пісеньок, відтворення раніше засвоєних мовленнєвих стереотипів.

Хворі після інсульту швидко втомлюються і змушені відвідувати кілька корекційних занять протягом дня. Корекційна робота для важкохворих пацієнтів повинна призначатися відповідно до загального стану пацієнта.

Нами було обстежено троє хворих із моторною і аферентною моторною афазією та проведено з ними корекційні заходи. Для кожного хворого було розроблено корекційну програму

згідно з його логопедичними потребами. Але всі вони ґрунтувалися на методиці О.В. Ляної та інших науковців [5]

Методика включала в себе ряд вправ, які використовувалися в корекції деяких мовленнєвих аспектів, які залежали від відповідного випадку та певних обставин пацієнта. Такі вправи розпочиналися від найпростіших і з часом ускладнювалися для прискорення одужання постінсультних пацієнтів.

Для пацієнтки на аферентну моторну афазію, ще включався логопедичний масаж, для покращення чутливості та рухливості артикуляційного апарату.

Ще один метод корекції, який використовувався в роботі це ритміка.

Логопедична ритміка – це специфічна форма лікувально-виховного впливу. Її характерними рисами є поєднання в собі фізичних вправ та мовленнєвої практики.

Тут, як правило, можливі наступні завдання:

- вправи на розвиток моторики та командної роботи (покращують координацію рухів, розвивають точні та вільні рухи, темп і ритм, регулюють м'язовий тонус);
- вправи на розвиток почуття ритму і темпу, створення невимушеної атмосфери на заняттях (пацієнти вчаться точно узгоджувати ритм своїх рухів і мовлення з акомпанементом);
- вправи для розвитку та покращення координації рухів (вони тісно пов'язано з усіма іншими елементами ритмічної практики та включають в себе вправи на самостійне гальмування і перемикання рухів);
- вправи, що розвивають та покращують мимічну моторику,



сприяють свободі рухів пацієнта (необхідно викликати у пацієнта позитивні емоції, засновані на сприйманні напруженої, життєрадісної та стимулюючої музики);

- вправи з предметами, що передбачають розвиток довільної координації, розвиток м'язового тону, ритму і темпу (сприяють засвоєнню експресивної лексики, особливо предикативної, і включенню її у фразове мовлення);
- спів – застосовується на ранніх стадіях відновлення мовлення (у мелодійній декламації актуальні вокальні вправи, що поєднують рух і музику). [3]

Ще дуже важливий метод логопедичної роботи під час корекції хворих на післяінсультну афазію – це дихальна гімнастика. В нашій роботі ми використовували дихальну гімнастику за Стрельниковою О.М.

Крім того, хід логопедично-реабілітаційного навчання передбачав постійну взаємодію з родиною пацієнта. Як зазначається у статті О.В. Лянової, В.А. Литвиненко, О.В. Ластокіної та ін. «Організація відновлювально-логопедичної роботи при афазії у осіб післяінсультного стану в ланці взаємодії «логопед – сім'я» без участі сім'ї найкращих результатів у відновленні важко досягти [8]. Тому учасниками реабілітаційних занять мають бути не тільки хворі на афазію та логопеди, а й члени найближчого соціального оточення пацієнта, які зацікавлені в його якнайшвидшому одужанні, і сприятимуть його досягненню з максимальними результатами.

При контрольному обстеженні усіх хворих ми спостерігали значне покращення з боку мовленнєвих комунікацій. Хворі з моторною афа-

зією стали більш активні на заняттях, менш спотикалися, читали та писали без помилок. Хвора на аферентну моторну афазію чітко відпрацьовувала артикуляційні вправи, почала відповідати на запитання простими відповідями, такими як: «так», «ні», «дякую».

Також у ході дослідження пацієнтам і їх родичам вдалося переосмислити своє ставлення до порушень мовлення, відновного навчання і своєї залученості в цей процес.

**Висновки та перспективи подальших розвідок.** Аналіз результатів наукової літератури показав, що люди, які перенесли інсульт, потребують зовнішнього впливу фахівців з відновлення мовленнєвої комунікації.

Беручи до уваги результати проведеного нами експерименту, ми можемо стверджувати, що запропонований спосіб відновлення мовленнєвого спілкування при афазії у людей після інсульту є досить ефективним і може бути рекомендований для подальшого використання при випадковій корекції та реабілітаційній роботі.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Зозуля А. І., Зозуля І. С. Організація реабілітаційної допомоги хворим з інсультом. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2015. № 24 (1). С. 605-610.
2. Кравченко А. І. Корекція афазії у дітей за допомогою акупресури (точкового масажу) [Текст] : методичний посібник / А. І. Кравченко, Л. В. Мороз, Л. Л. Стахова, І. В. Кравченко ; Міністерство освіти і науки України, Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, Навчально-науковий інститут фізичної культури. – Суми : ФОП Цьома С. П., 2021. – 57 с.
3. Левчук Т. О. Використання логоритміки у корекційно-відновлювальній роботі при динамічній афазії /



- Т. О. Левчук // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. - 2010. - Вип. 16. - С. 110-112.
- Лянна О. В. Компоненти педагогічного середовища в логопедичній реабілітації хворих з афазією. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2017. № 1(65). С. 260–270.
  - Лянна О. В. Відновлення мовленнєвого спілкування при афазії у осіб післяінсультного стану: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 «Корекційна педагогіка» /Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, Київ, 2018. 269 с.
  - Лянна О. В., Литвиненко В. А., Ласточкина О. В. Організація відновлювально-логопедичної роботи при афазії у осіб післяінсультного стану в ланці взаємодії «логопед – сім'я». Актуальні проблеми логопедії : зб. наук. праць. 2019. Вип. 13. С.123–133.
  - Міщенко М.С.Теоретичні аспекти відновлення комунікації у дорослих з афазією, що перенесли інсульт. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць:вип. 16,том 1 / за ред. М.К. Шеремет. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2020. С.197–207.
  - Савінова Н. В. Інноватика в логопедії навчання. Scienceand Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology, III(36), Issue: 74, 2015. С. 51-55.
  - Філіпова Т. В. Мовленнєві порушення при афазіях. Український вісник психоневрології. 2014. №. 22, вип. 1. С. 137-141.

УДК 159.98:7.02:37.013.77–  
053.4/5(075.8)

**Марина СОЛОДОВНИК**

Вчитель-логопед  
Сумського ДНЗ №28 «Ювілейний»

**Ірина БЕЗВЕРХА**

Вчитель-логопед  
Сумського ДНЗ №28 «Ювілейний»

**Ольга ТЕНИЦЬКА**

Вихователь  
Сумського ДНЗ №28 «Ювілейний»

### **ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ АРТ-ТЕРАПІЇ В КОРЕКЦІЙНО- РОЗВИТКОВІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ**

*У статті розглядається проблема використання арт-терапії з корекційною метою. Висвітлено можливості застосування методів арт-терапії у процесі корекційно-розвиткової роботи з дітьми із мовленнєвими порушеннями.*

**Ключові слова:** Арт-терапія, корекційно-розвиткова робота, діти дошкільного віку, мовленнєві порушення, мовленнєвий розвиток.

*The article examines the problem of using art therapy for corrective purposes. The possibilities of applying art therapy methods in the process of corrective and developmental work with children with speech disorders are highlighted.*

**Key words:** Art therapy, corrective work, preschool children, speech disorders, speech development.

**Постановка проблеми.** Сучасний етап розвитку спеціальної освіти в Україні підкреслює важливість досягнення всебічного та гармонійного розвитку дітей з особливими освітніми потребами. У взаємодії з такими дітьми, використання гнучких методів корекції, зокрема арт-терапії, відіграє вагомую роль.

Арт-терапія дозволяє натхненно спостерігати за дітьми під час їх творчих процесів, щоб краще пізнати їхні цінності, особисті, інтереси, роз-