

**Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Громадська організація «Всеукраїнська асоціація фізичної медицини,
реабілітації і курортології»
National University of Science and Technology Politechnica of Bucharest
(Romania)
CITY University of London (United Kingdom)
Vilnius University (Lithuania)
Vrije Universiteit (Belgium)
Strasbourg University (France)**



**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ:
РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

**Збірник наукових матеріалів ІХ Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю**

15 листопада 2023 року

Полтава 2023

насолодитися розвагами і зв'язками з іншими людьми. Використання цих технологій забезпечує особам з обмеженими можливостями більше можливостей для розваг і покращує їх якість життя. Важливо продовжувати розробку та впровадження таких засобів для забезпечення інклюзивного дозвілля для всіх.

Висновки. Застосування сучасних технічних засобів у дозвіллі осіб з обмеженими можливостями має великий потенціал у поліпшенні їх якості життя та можливостей. Проектування та використання таких засобів потребує спільних зусиль уряду, громадськості та приватного сектору. Реалізація цих зусиль може допомогти створити суспільство, де усі люди мають рівний доступ до різноманітного та задоволеного дозвілля.

Література

1. Ahn, S. J., & Bailenson, J. N. (2011). Self-endorsing versus other-endorsing in virtual environments: The effect on brand attitude and purchase intention. *Journal of Advertising Research*, 51(February), 156-166.
2. Chang, A. Y. (2015). Smart and inclusive: ICTs for persons with disabilities. World Health Organization.
3. Hillier, Y., & James, D. (2003). Disability and the service user: Interprofessional partnership or the same old story? *SocPol*, 1(1), 51-70.
4. Kurniawan, S. (2008). User modelling for personalized e-learning: A web-based approach for disabled people. *Universal Access in the Information Society*, 7(4), 199-207.
5. Linton, S. (1998). *Claiming disability: Knowledge and identity*. NYU Press.

Сулик І.І., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Клеценко Л.В., к.пед.н., доцент
*Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ ТЕМПОРИТМІЧНИХ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЯ ЗАСОБАМИ АКУПРЕСУРИ

На сучасному етапі розвитку суспільства чисельність осіб із заїканням значно збільшується. Саме більшої уваги потребує розробка інноваційних форм і методів корекційно-логопедичної роботи із заїкуватими. На сьогодні логопедична робота при заїканні здійснюється комплексно, маючи на меті лікувально-педагогічний вплив на різні аспекти психофізичного стану заїкуватого за допомогою різних засобів і завдяки зусиллям різних фахівців. До комплексу лікувально-педагогічних заходів входять лікувальні препарати та процедури, лікувальна фізкультура, психо- і рефлексотерапія, логопедичні заняття, логопедична ритміка, виховні заходи. Їх провідна мета – усунення або ослаблення мовленнєвих судом і супутніх розладів голосу, дихання, моторики та мовлення; оздоровлення і зміцнення нервової системи й усього організму;

звільнення дитини від неправильного ставлення до своєї мовленнєвої вади, від психологічних нашарувань, перевиховання її особистості та поведінки, соціальна реадаптація й адаптація заїкуватого [2].

Заїкання – це розлад темпу, ритму і плавності усного мовлення, зумовлений судомним станом м'язів артикуляційного апарата. Заїкуватість, крім м'язових судом, поєднує в собі розлади вищої нервової діяльності, які пов'язані, з одного боку, з органічними ураженнями центральної нервової системи, з іншого – з невротичною реакцією. Акупресура (точковий масаж) є методом рефлекторної терапії, його необхідно поєднувати з логопедичними заняттями. У заїк відзначаються різко виражені вегетативні розлади, і тому масаж біологічно активних точок треба починати з тих, впливаючи на які можна зменшити судомні напади артикуляційного, голосового та дихального відділів. Масаж має бути послідовним. Сила і тривалість впливу визначаються здатністю людини сприймати лікування. Курс обов'язково завершати, незважаючи на те, що неприємні симптоми вже подолано. У перші дні для масажу обирають не більше 3-5 точок. Кожного наступного разу їх поєднання змінюють, щоб не розвинулося звикання. Якщо після трьох курсів акупресури терапевтичного ефекту досягти не вдається, метод лікування доцільно змінити. Перед початком масажу необхідно помити руки, розтерти їх, щоб зігрілися долоні та посилилася циркуляція крові. Пацієнт має випорожнити сечовий міхур і кишківник, улаштуватися в зручній позі, сидячи або лежачи, щоб досягти м'язового розслаблення. Якщо ж після масажу самопочуття задовільне, лікування має тривати в тому ж режимі. Якщо після процедури стан пацієнта покращується, а наступного дня знову погіршується, лікування треба призначати щодня, а через певний час знову повторювати по 2-3 сеанси на тиждень [1, 2, 3]. Застосування акупресури сприяє формуванню та розвитку нормальних рухових функцій, що суттєво впливає на становлення і розвиток мовлення, а отже, допомагає долати тяжкі мовленнєві розлади. Акупресуру застосовують під час лікування заїкання, як метод рефлекторної терапії у поєднувати з логопедичними заняттями.

Література

1. Кравченко А. І. Корекція тяжких мовленнєвих вад за допомогою акупресури: навч.-метод. посібник для студ. вищ. пед. навч. закладів за напрямом підготовки «Корекційна освіта. Логопедія» / А. І Кравченко, Л. В. Мороз, К. О. Зелінська. – Суми, 2018. – 250 с.
2. Кравченко А. І. Корекція заїкання засобами комплексної фізичної реабілітації: навч.-метод. посібник для студ. вищ. пед. навч. закладів / А. І. Кравченко. – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2017. – 176 с.
3. Кравченко А. І. Корекція заїкання з використанням артикуляторної рефлексотерапії та аутогенного тренування / А. І. Кравченко // Молода спортивна наука України: зб. наук. праць. – Львів: ЛДІФК, 2015. – Вип. 4. – С. 292–294.