

**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**

### *Література*

1. Ващенко О. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі / О. Ващенко, С. Свириденко // Здоров'я та фізична культура. – 2006. – № 8. – С. 1-6.
2. Носко М. О. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні. Монографія / М.О. Носко, С.В. Гаркуша, О.М. Воєділова. – К. : СПД Чалчинська Н. В., 2014. – 300 с.
3. Поташнюк І.В. Теоретичні і методичні засади застосування здоров'язбережувальних технологій навчання учнів у загальноосвітніх навчальних закладах: дис. ... докт. наук: 13.00.02 / Поташнюк Ірина Валентинівна. – К., 2012. – 507 с.
4. Смирнов Н.К. Здоров'язберігаючі освітні технології в сучасній школі / Н.К. Смирнов. – К. : АПК і ПРО, 2002. – 121 с.

Карпова В.Г., студентка  
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»  
Клеценко Л.В., к.пед.н., доцент  
*Національний університет  
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

### **МОВЛЕННЄВА ТЕРАПІЯ, ЯК ДІЄВИЙ ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ЗАГАЛЬНОГО НЕДОРОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

Мовлення – основна форма спілкування людей, що характеризується як процес прийому, переробки та передачі інформації. Мовлення розвивається у міру формування мозку людини, в основному цей процес закінчується до п'яти років (в нормі). Але може виникнути й затримка мовленнєвого розвитку, зумовлена впливом біологічних (аномалії розвитку, перенесені захворювання, фізична ослабленість) чи соціальних факторів (несприятливе мовленнєве середовище, неправильні методи виховання і навчання) або їх поєднанням. Тоді виникає загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) – це різні складні мовленнєві розлади, при яких порушується формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться до її звукової і смислової сторони при збереженому слуху та інтелекті. Зазвичай цей розлад проявляється у вигляді пізнього формування мовлення та неправильної вимови. При цьому в дитини спостерігається порушення всіх аспектів мовленнєвої системи [1].

Логопедична наука через видозміну патогенних чинників має постійну потребу в розробці нових ефективних методик подолання загального недорозвитку мовлення. Якщо вчасно не розпочати процес корекції мовленнєвого порушення, то спілкування таких дітей зі своїми однолітками та іншим соціальним оточенням зводиться до мінімуму, а отже, й загальний психічний розвиток буде затримуватися. А це в свою чергу породжує інші

проблеми – труднощі навчання та виховання дітей із ЗНМ, засвоєння ними навчального матеріалу. Тому мовленнєву терапію з дітьми означеної категорії доцільно починати в ранньому віці через труднощі виявлення, класифікацію порушень та підбір методик корекції. Провідним завданням мовленнєвого терапевта на початку процесу корекції є підбір методики не лише за рівнем розвитку мовлення, а й за індивідуальними особливостями дітей. При загальному недорозвитку мовлення мовленнєва терапія не обмежується корекцією первинного (мовленнєвого) порушення. У процесі мовленнєвої терапії одночасно здійснюється вплив на всі компоненти розвитку дошкільника-логопата: мовленнєвий, інтелектуальний, особистісний. Подолання власне мовленнєвого недорозвитку спрямоване на формування та корекцію всіх сторін мовленнєвої системи (фонетико-фонематична, лексикограматична складові та зв'язне мовлення). Це необхідно для подальшого нормального, гармонійного розвитку психічних процесів, на яких буде базуватися подальше навчання дитини в школі [2].

Розроблено методику корекції загального недорозвитку мовлення, що базується на використанні закритих картинок або так званих захованих предметів у процесі корекційної роботи з розвитку та удосконалення діалогічного мовлення дітей. Метою даної методики є навчити дітей ставити запитання (картинка на першому етапі повернена зворотною стороною, а предмет захований за ширму, в коробку чи взагалі предмет зник). У той момент, коли діти не бачать картинку чи предмет, їхнє мовлення є максимально мотивованим. Діти повинні усвідомити, що запитання є одним із основних компонентів мовленнєвого спілкування. Якщо вчити дітей ставити запитання за відкритою картинкою або предметом, тоді у дітей зникає мотив до спілкування. Інша справа, якщо дітям пропонують заховану картинку чи предмет. Проводиться бесіда з описом змісту картинки або предмету за опорною схемою, що включає в себе форму, колір, величину, класифікаційний розподіл. Наприклад, діти вивчають тему «Овочі, фрукти, ягоди». Після ознайомлення з темою, вивчення овочів, фруктів та ягід, ознайомлення з їхнім кольором, розміром, формою та смаком, проводиться заняття із захованим предметом [1].

Визначивши назву овочу, діти ліплять його, або малюють, роблять підсумки описуючи цей предмет. Потім можна використовувати більш складну картинку з певним персонажем чи ситуацією (мама готує обід, діти граються на дворі) або предмет складної форми з більшою кількістю деталей. Під час проведення даної методики при роботі з сюжетною картинкою, дітям важко запам'ятати її зміст, просторове розташування предметів. Слід використовувати сигнали для запам'ятовування. Спочатку, під час бесіди, коли діти ставлять запитання за змістом закритої картинки, їх ознайомлюють із системою сигналів, а пізніше застосовують сигнали під час опису дітьми змісту цієї самої закритої картинки. Поступово дошкільники звикають до такої системи і потім вільно користуються сигналами під час роботи над закритими сюжетними картинками. У якості сигнальної системи можна використовувати аркуш паперу з зображеними символами або фланелеграф і кружечки, що позначають місце предмета на картинці, наприклад, сині кружечки – це небо, зелені – трава тощо.

Використовуючи в логокорекційному процесі даний прийом роботи, діти опановують діалогічною формою мовлення у процесі спілкування, тому використовуючи цю методику, мовленнєвий терапевт навчає дітей ставити запитання та відповідати на них у короткій і повній формі; по-друге, при використанні даної методики підвищується пізнавальна діяльність дітей, збагачується їхній словник, а також розвивається зв'язне мовлення; по-третє, у дітей формується вміння орієнтуватися у просторі, самостійність, тренується зорова пам'ять, стійка увага, виробляється активність на заняттях.

### *Література*

1. Андросова В. М. Дислалія. Хрестоматія. Частина І: навчальний посібник. / В. М. Андросова. – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2012. – 264 с.
2. Барзул О. В. Робота із закритою картинкою (захованим предметом) як методичний прийом для розвитку діалогічного мовлення дітей із ЗНМ / О. В. Барзул. // Науково-методичний журнал Логопед. – 2016. – №3. – С. 15-16.

Климченко В.В., студентка спеціальності «Терапія та реабілітація»  
Мизгіна Т.І., к.мед.н., доцент  
*Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

## **ФІЗИЧНО АКТИВНИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ, ЯК ЗАХИСНИЙ ЧИННИК У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ, ЯКІ СТРАЖДАЮТ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ**

Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я й Американської діабетичної асоціації, цукровий діабет 2 типу (ЦД2) це хронічна метаболічна патологія, що характеризується, головним чином, високим рівнем глюкози в крові, унаслідок того, що інсулін не діє належним чином завдяки дефекту секреції або зниження його ефективності. При прогресуванні захворювання можуть виникати важкі ураження серця, судин, очей, нирок, нервів. Згідно з чинними рекомендаціями Американської діабетичної асоціації (2019 р.) дорослі особи з діабетом повинні щотижня займатися аеробними вправами середньої або високої інтенсивності протягом 150 хвилин. Або більше упродовж 3 днів на тиждень, але не більше ніж два послідовні дні без активності.

Метою роботи є аналіз даних сучасних наукових публікацій щодо впливу аеробних вправ на захист уражених органів і систем у хворих на цукровий діабет 2 типу.

Відомо, що цукровий діабет 2 типу спричиняється комбінацією двох чинників: 1) недостатньою секрецією інсуліну  $\beta$ -клітинами, 2) нездатністю чутливих до інсуліну тканин реагувати на нього, оскільки вивільнення і активність інсуліну використовується, головним чином, з метою контролю рівню глюкози.