

УДК 616.89-008.434.5-085.851(043.2)

Петрушевський Є.А.¹, Гавриленко О.В.²

¹студ. гр. УФКС-312м НУ «Запорізька політехніка»

²старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

ВИКОРИСТАННЯ ГЕЛОТОТЕРАПІЇ, ЯК НЕТРАДИЦІЙНОЇ ЛОГОКОРЕКЦІЙНОЇ МЕТОДИКИ, ПІД ЧАС КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ВІДНОВЛЕННЯ МОВЛЕННЯ ПРИ АФАЗІЇ

Проблема винайдення інноваційних логопедичних технологій, з метою їх подальшого використання у профілактиці та подоланні мовленнєвих порушень, поліпшенні напрямів планування заходів реабілітації у людей з ООП не втратила своєї важливості та значимості в реаліях сьогодення. Орієнтування в першу чергу на особистість сучасного корекційно-розвиткового процесу передбачає урахування необхідності розробки і впровадження в корекційно-компенсаторну роботу новаторських ідей [1]. Одним із таких інноваційних впроваджень є використання гелототерапії (сміхотерапії) в корекційно-розвитковій роботі під час відновлення мовлення при афазії.

Механізм впливу сміху на людину з порушеннями мовлення залишається недостатньо вивченим. Сьогодні залишаються майже нерозробленими питання методики використання потужних психолого-педагогічних та естетотерапевтичних перспектив цього напрямку в корекційно-розвитковій роботі з пацієнтами з афазією [4].

Сміхотерапія (гелототерапія, від грец. «gelos» – сміх + лікування) – наука, яка досліджує вплив на організм особистості сміху, як оздоровчої психотерапевтичної технології щодо зняття напруженості, стресу. Позитивні емоції розглядаються як засіб адаптації людини до навколишньої дійсності.

Гелототерапія – потужний лікувальний та фізіологічний стимулятор центру емоцій. Твердження, що «сміх продовжує життя» більш ніж правдиве. Існує три напрями сміхотерапії: медична клоунада, звичайна сміхотерапія і його-сміхотерапія. В Україні сміхотерапія практикується досить рідко. Для дорослих людей, фахівці обмежуються рекомендаціями щодо перегляду кінокомедій, гумористичних передач та розповідання анекдотів. Медична клоунада знайшла своє місце в дитячих лікарнях, допомагаючи маленьким пацієнтам зберігати позитивний настрій. А його-сміхотерапія вчить правильно ставитися до життя і необразливо виражати свої емоції [1].

Отже, вище зазначена технологія є досить інноваційною, і було вирішено експериментально довести її ефективність під час корекційно-розвиткової роботи при афазії у сучасному медзакладі.

Афазія (оніміння) – це порушення мовлення, що виникає внаслідок органічних уражень мозку при ГПМК (гострому порушенні мозкового кровообігу), ЧМТ (черепно-мозковій травмі), новоутвореннях ГМ (головного мозку) тощо. Ушкодження зазнають різні ділянки головного мозку, що відповідають за сприйняття та організацію мовлення, тим саме порушуючи комунікативну функцію. Розрізняють 7 форм афазії, які об'єднані у 2 групи:

- сенсорні афазії: сенсорна (акустико-гностична), оптико-мнестична, аферентно-моторна, акустико-мнестична, семантична;

- моторні афазії: еферентно-моторна; динамічна [4].

Американський невролог Вільям Фрай під час проведення своїх досліджень виявив надзвичайну схожість процесів сміху з дихальною гімнастикою, що використовується у роботі з дітьми з мовленнєвими порушеннями. На думку автора, інтенсивне дихання дозволяє дихальним шляхам людини повністю звільнитися від повітря, що стимулює запуск інтенсивних біохімічних реакцій. Голосний сміх нормалізує метаболічні процеси в організмі людини. Вважаємо, що саме це буде мати істотне значення для дорослих та дітей з порушеннями мовлення, особливо після перенесеного ГПМК, при дизартрічних проявах, ринолалії, заїканні, оскільки саме у них відзначаються порушення тону м'язів обличчя, беземоційність, байдужість, емоційна нестабільність, пригніченість, емоційне відсторонення, апатія, загальна виснаженість, інертність. Сміхотерапія сприятиме формуванню у вищезазначеної категорії дорослих та дітей просодичних компонентів мовлення, серед яких сприймання та розвиток емоційно-тембрового забарвлення мовлення, розвиток голосу, інтонаційної виразності мовлення, розвиток артикуляційної моторики, дихання тощо [3].

Різна тональність сміху має різний вплив на організм. До прикладу, низькі звуки «хо-хо» – стимулюють органи розташовані у черевній порожнині, «ха-ха» – у грудній порожнині, а високі звуки «хі-хі» покращують іннервацію, метаболізм та кровотік мозку [2].

Гелототерапію можна застосовувати як на індивідуальних заняттях, так і на групових. Окрім цього можна застосовувати вправи для самостійного виконання (перед дзеркалом) або під час роботи в парах. Тривалість занять 15-30 хвилин [1].

Дане дослідження було присвячене вивченню питання поліпшення якості корекційно-компенсаторно-розвиткової роботи у людей з порушеннями мовлення після перенесення ГПМК засобами гелототерапії, як різновиду нетрадиційних логопедичних технологій. Гарний настрій людини та віра в подолання афазії – безсумнівно є важливою складовою для людини, яка переживає великий стрес через повну або часткову втрату мовлення, через порушення комунікативних здібностей.

Отже, перспективу подальших досліджень вбачаємо у розробці та включенні в комплексну корекційну і реабілітаційну програму роботи з пацієнтами, в яких виникла еферентно-моторна або динамічна афазія, технологій гелототерапії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Андросова В.М. Використання інноваційних технологій в роботі з дітьми-логопатами старшого дошкільного віку для корекції вад звуковимови. *Розкажіть онуку*. 2004. № 10-11.
2. Галущенко В.І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою дизартрією: дис. канд. пед. наук: спец. 13.00.03. О., 2012. 247 с.
3. Галущенко В.І. Застосування інноваційних логопедичних технологій у роботі з дітьми з порушеннями мовлення. URL: <https://aqce.com.ua/download/publications/45/42.pdf/>
4. Філіпова Т.В. Мовленнєві порушення при афазіях. *Український вісник психоневрології*. 2014. Т. 22. Вип. 1. С. 137-141.