

## **ЗАСТОСУВАННЯ ЛОГОПЕДИЧНИХ МЕТОДІВ І ТЕХНІК У РЕАБІЛІТАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ВЕТЕРАНІВ**

Застосування логопедичних методів у реабілітації українських ветеранів набуло особливої значущості через різке збільшення випадків специфічних бойових травм, які впливають на мовлення, комунікацію та здатність ковтати. Сучасна клінічна логопедія в Україні еволюціонувала до рівня медичної нейронауки, що активно інтегрується в роботу військових госпіталів і реабілітаційних центрів.

На сьогодні значна частина ветеранів стикається з афазією (порушенням мови) та когнітивно-комунікативними розладами, спричиненими контузіями чи травмами голови. Пошкодження слуху та артикуляційного апарату потребують цілеспрямованого логопедичного втручання для відновлення здатності до соціальної взаємодії. У випадках ушкоджень обличчя, щелеп і шиї особливо важливою стає робота логопедів для відновлення життєво необхідної функції ковтання. Крім того, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) часто супроводжується психогенним заїканням або повною втратою голосу (афонією), що вимагає комплексного підходу, який поєднує психологічну та логопедичну допомогу. Варто зазначити що держава забезпечує ветеранам безоплатну реабілітацію через заклади, що співпрацюють із Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Допомога надається як у спеціалізованих військових госпіталах, так і в цивільних реабілітаційних установах [3; 4; 7; 8].

Логопедична реабілітація українських ветеранів має надзвичайно важливе значення, спрямовуючись на вирішення таких проблем, як мовленнєві порушення (афазія, дизартрія), розлади голосу та ускладнення з ковтанням (дисфагія). Основою сучасної реабілітації є своєчасне втручання та індивідуалізований підхід, що передбачає використання різноманітних методик і технік [1].

Особливу увагу приділяють корекції афазії та дизартрії, яка має на меті комплексне відновлення мовленнєвих навичок. У разі афазії фокус зосереджено на активації мовленнєвих центрів, тоді

як при дизартрії – на поліпшенні контролю за м'язовою діяльністю органів мовлення. Для цього використовуються такі методи, як артикуляційна гімнастика, дихальні вправи, фонетична корекція та засоби альтернативної комунікації. Ці підходи дозволяють частково або повністю відновити здатність до спілкування [1; 5].

Корекція афазії включає кілька основних напрямів: це відновлення розуміння мови (робота над сприйняттям зверненої мови, впізнаванням об'єктів за назвами, виконанням команд); розвиток експресивного мовлення (вправи для правильної вимови звуків, слів і речень); навчання письму та читанню; а також використання альтернативних засобів зв'язку, наприклад, карток чи спеціальних програм, якщо мовна функція значно обмежена [1; 5].

Корекція дизартрії включає зміцнення мовленнєвих м'язів через артикуляційну гімнастику (вправи для язика, губ, щік і м'якого піднебіння), тренування дихання для покращення його контролю, роботу над чіткістю вимови (дикцією) за допомогою фонетичних вправ, а також застосування логопедичного масажу для нормалізації тону м'язів [1; 5].

Основними принципами реабілітаційного процесу є своєчасний початок роботи (чим раніше розпочато, тим ефективнішим буде результат), відповідність індивідуальним потребам пацієнта (розробка персоналізованого плану відповідно до типу порушення) та регулярні заняття, які забезпечують поступове і стабільне відновлення. Важливо зазначити, що ефективність такої реабілітації напряму залежить від професійності фахівців. Участь кваліфікованих логопедів, а в окремих випадках і неврологів, є ключовою умовою успішного результату [5; 10].

Відновлення функції ковтання при дисфагії здійснюється на основі комплексного підходу, який включає спеціальні вправи для м'язів глотки й язика, зміну консистенції їжі та використання поструральних технік для правильного положення тіла під час прийому їжі.

Реабілітацію найкраще розпочинати в перші тижні після виникнення проблеми, особливо внаслідок інсульту, залучаючи до процесу логопеда і фізичного терапевта. Серед основних методів відновлення ковтальної функції виділяють наступні: артикуляційні вправи й тренування для язика, які спрямовані на зміцнення м'язів ротової порожнини, поліпшення чутливості та координації; терапію льодом – стимуляцію ковтального рефлексу шляхом ви-

користання холодних предметів (наприклад, лід, який проводиться вздовж задньої стінки глотки); постуральні техніки – правильне положення голови під час їжі (зокрема, нахил підборіддя до грудей для безпечного ковтання); модифікацію дієти – вживання густих пюреподібних продуктів замість рідких і уникання сухих чи дрібних шматочків їжі; правила безпечного харчування – споживання їжі повільно, малими порціями, з подвійними ковтками та підтримання вертикального положення тіла протягом їжі й ще 30 хвилин після неї [2; 11].

Додатково слід враховувати важливі рекомендації: лікування основної причини дисфагії – наприклад, прийом антацидів при рефлюксі чи проведення нейрореабілітації при неврологічних порушеннях; відмову від використання трубочок і ємностей з носиками, оскільки вони підвищують ризик аспірації; забезпечення правильної позиції під час їжі – спина має бути прямою, а голова рівною. Реабілітація такого типу потребує терпіння, але регулярні зусилля та тренування значно покращують ковтальну функцію або навіть можуть повністю відновити її [2; 11].

Інноваційна логопедична реабілітація українських ветеранів зосереджується на засадах клінічної логопедії, міждисциплінарному підході та застосуванні доказових практик для відновлення мовленнєвих, комунікативних функцій і функцій ковтання після перенесених нейрогенних або травматичних ушкоджень.

Задля досягнення цих цілей використовуються комплексні методики, які інтегрують логопедів у військові та медичні команди, поєднуючи їх працю із сучасними нейропсихологічними та нейрореабілітаційними технологіями. До ключових інноваційних і системних підходів належать кілька важливих аспектів. По-перше, це трансформація логопедичної практики у клінічну логопедію, що передбачає перехід від традиційного педагогічного підходу до медико-соціальної моделі. У цьому контексті логопедія є невід'ємною частиною мультидисциплінарних команд, які включають лікарів, фізичних терапевтів і психологів, спільно працюючи над реабілітацією нейрогенних розладів. По-друге, значна увага приділяється діагностиці та терапії дисфагії, яка спрямована на комплексне обстеження й відновлення функцій ковтання у пацієнтів із травмами головного мозку, що є необхідним як для запобігання аспірації, так і для підвищення безпеки вживання їжі. Третій елемент – це нейропсихологічна корекція мовлення, яка включає

передові методи діагностики та лікування афазій, дизартрій і когнітивно-комунікативних порушень, зумовлених мінно-вибуховими травмами та інсультами. Іншим важливим аспектом є впровадження міжнародних стандартів у роботі з ветеранами, зокрема адаптація методик Європейської асоціації логопедії (ESLA), які спрямовані на подолання складних комунікативних порушень. Крім того, вагоме місце посідає психологічна інтеграція, що передбачає поєднання логопедичних втручань із психотерапевтичною підтримкою з метою зниження мовленнєвих бар'єрів, пов'язаних із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) і бойовим стресом. Останнім аспектом є розробка сучасних методів мовленнєвої реабілітації, адаптованих до специфіки воєнних травм і вимог сучасної реабілітації [9; 12; 13].

Усі зазначені підходи спрямовані на досягнення максимально ефективного та швидкого відновлення комунікативних здібностей ветеранів, що є ключовою умовою їхньої успішної соціальної адаптації та інтеграції в суспільство.

Отже, використання описаних логопедичних методів і технік реабілітації українських ветеранів відіграє вирішальну роль у відновленні їхніх комунікативних навичок, когнітивних функцій та успішній інтеграції в суспільство після важких травм. У воєнний час логопедія еволюціонувала в клінічну нейронауку, що діє у складі мультидисциплінарних команд разом із фізичними терапевтами та психологами.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Афазія – симптоми, причини та діагностика. URL: <https://bettertone.com.ua/uk/afaziia-symptomy-prychyny-ta-diahnostyka/>.
2. Кіфер Н., Менцел К., Шульц П. Дисфагія у логопедії. URL: [https://cam-z.org/camz/photos/files/2\\_Dysphagie\\_in\\_Logopedie\\_ua.pdf](https://cam-z.org/camz/photos/files/2_Dysphagie_in_Logopedie_ua.pdf).
3. Консультація провідного логопеда для пацієнтів з афазією після інсультів та черепно-мозкових травм. URL: <https://bettertone.com.ua/uk/konsultatsiia-providnoho-lohopeda-dlia-patsiientiv-z-afaziieiu-pislia-insultiv-ta-cherepno-mozkovykh-travm/#:~:text...>

4. Куди звертатися ветеранам АТО/ООС для реабілітації. URL: <https://moz.gov.ua/uk/kudi-zvertatisja-veteranam-atoos-dlja-reabilitacii>.
5. Логопедична допомога: корекція мовленнєвих порушень. URL: <https://www.epiprosvita.org/blog/logopedichna-dopomoga-korekciya-movlennievih-porushen>.
6. Лопатинська Н., Мельник В. Психолого-логопедичний супровід військовослужбовців в системі реабілітації після отриманих бойових травм. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2024. (35(74)). С. 89–94. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/49705/#:~:text...>
7. Наука в умовах війни: українська логопедія випереджає світ. URL: <https://aklu.org.ua...>
8. Особливості військової травми в щелепно-лицевій ділянці. URL: <https://www.maxillofacial.education/practice/osoblyvosti-vijskovoyi-travmy-v-shhelepno-lyczevij-dilyanczi/#:~:text...>
9. Перетворення вчителя-логопеда на клінічного логопеда: новий етап для України. Публікація Асоціація клінічних логопедів України. URL: <https://www.facebook.com/61576592190690/posts...>
10. Порушення мовлення. Афазія. URL: <https://www.pryvitna.ua/diseases/porushennya-movlennya-afaziya/#:~:text>.
11. Постинсультні порушення ковтання (дисфагія). URL: <https://aksimed.ua/postynsultni-porushennya-kovtannya-dysfagiya/#:~:text...>
12. Українська логопедія в епоху змін. Тези за матеріалами І Всеукраїнської науково-практичної конференції з логопедії 06 березня 2025 року / за ред. О. Гаврилова. Кам'янець-Подільський. Видавець Ковальчук О.В. 2025. 180 с. URL: <https://archer.chnu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/...>
13. Klos, L., Blavt, O., & Kovalchuk O. Реалізація комплексної реабілітації ветеранів російсько-української війни з інвалідністю у закладах вищої освіти. *Rehabilitation and Recreation*. 2024. 18(3). S. 10-21. URL: <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2024.18.3.1>.