

# Технология логопедического массажа

*Массаж артикуляционного аппарата и артикуляционные упражнения не только улучшают двигательную функцию отстающих систем мозга, но и вовлекают в работу близлежащие мозговые системы.*

*М.Е.Хватцев*

Теоретической предпосылкой для применения логопедического массажа служат работы М. Б. Эйдиновой, О. В. Правдиной, К. А. Семеновой, С. А. Бортфельд и др.

## **Важность речевого развития в современной жизни**

Как важно нам, людям, в XXI веке, во времена высоких технологий и развитых коммуникаций, уметь находить общий язык друг с другом. Наверняка, все согласится, что людям, которые не страдают речевыми нарушениями, намного проще развивать отношения с клиентами, сотрудниками, друзьями, коллегами.

У таких людей намного меньше комплексов. Именно по этой причине доктора и логопеды искали и продолжают искать способы устранения недостатков в речевом развитии человека.

Детям в раннем возрасте легче найти понимание с одноклассниками, даже имея нарушения речевого развития, но, когда они подрастают, потребность в речи становится актуальной. Неговорящий или малоговорящий ребенок может чувствовать себя скованно, отсюда и проблемы, связанные с психическим развитием. Поэтому родители должны быть начеку, наблюдать за ребенком с рождения, консультироваться со специалистами по речевому развитию, как только заметят проблему.

*Зондовый массаж не просто способствует нормализации звукопроизношения, но и оказывает благотворное влияние на нервную систему. А это, в свою очередь, дает еще больший толчок в развитии речи у детей.*



**Целью** логопедического массажа является устранение патологической симптоматики в периферическом отделе речевого аппарата.

**Основными задачами логопедического массажа при коррекции произносительной стороны речи является:**

- нормализация мышечного тонуса, преодоление гипогипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре;
- устранение патологической симптоматики такой, как гиперкинезы, синкинезии, девиация и др.;
- стимуляция положительных кинестезии;
- улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объём, переключаемость и др.);
- увеличение силы мышечных сокращений;
- активизация тонких дифференцированных движений органов артикуляции, необходимых для коррекции звукопроизношения



## ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МАССАЖА

### □ Дизартрия и ее стертые формы

**Дизартрия** — это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной работой нервов, обеспечивающих связь речевого аппарата с центральной нервной системой, то есть недостаточной *иннервацией*.

Ведущим симптомом в структуре речевого дефекта при «стертой дизартрии», являются фонетические, звукопроизносительные нарушения, которые часто сопровождаются недоразвитием лексико-грамматического строя речи.

Наиболее характерными для детей, страдающих дизартрией, являются нарушения произношения, проявляющиеся одновременно в искажении и отсутствии различных групп звуков. Ребенок чаще всего дефектно произносит все свистящие и шипящие звуки. При их произнесении язык у него отклоняется в какую-либо сторону, воздушная струя направлена не вперед, а идет по обоим краям языка или отклоняется влево или вправо. Мы слышим нечеткую смазанную речь, своеобразный хлюпающий шум, как будто каша во рту (*боковой сигматизм*). Часто при этом кончик языка располагается между зубами. Это уже *межзубно-боковой сигматизм*. К этому может быть добавлен *боковой ротацизм* (искаженное произношение звука *р*) или отсутствие звуков *рал*. Для таких детей характерна асимметричная улыбка.

Особо коварна форма стертой дизартрии, когда страдает какая-либо одна группа звуков, — например, ребенок межзубно произносит свистящие или смягчает звук *л*. В таких случаях специалист может не сразу прийти к точному логопедическому заключению.

Без массажа педагогический процесс потребует слишком много времени и сил логопеда и не обязательно закончится положительным результатом.



## □ Сложная дислалия

(в том числе с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития)

**Дислалия** — один из самых распространенных дефектов речи. Если у ребенка хороший слух, достаточный запас слов, если он правильно строит предложения и согласовывает в них слова, если речь его четкая, несмазанная, но имеется дефектное произношение звуков, такое нарушение речи называется *дислалией*. Обычно это нарушение речи поддается коррекции без особых трудностей.

Дислалия подразделяется на *простую* и *сложную*.

К *простой* относят нарушения, при которых дефектно произносится один звук (например, *р*) или группа однородных по артикуляции (произношению) звуков (например, свистящие *с, з, ц*). Если нарушено произношение звуков разных групп (например, свистящих и шипящих *ш, ж, ч, щ*) — это *сложная дислалия*, вызывающая трудности при коррекции.

Дислалия и дизартрия часто сопровождают общее недоразвитие речи и задержку психического развития.

□ **Общее недоразвитие речи (ОНР)** — системное нарушение речевой сферы (звуковой стороны речи, фонематических процессов, лексики, грамматического строя речи) у детей с нормальным слухом и относительно сохранным интеллектом.

У детей данной группы в большей или меньшей степени оказываются нарушенными произношение и распознавание звуков, словарный запас отстает от нормы, страдают словообразование и словоизменение, связная речь не развита.

□ **Задержка психического развития (ЗПР)** — замедленный темп психического развития, обусловленный различными причинами: от различного вида травм и болезней до педагогической запущенности.



Дети с ЗПР, в отличие от умственно отсталых детей, имеют потенциально сохранные возможности интеллектуального развития, но испытывают при обучении значительные трудности и этим отличаются от нормально развивающихся сверстников. Эти дети страдают различными нарушениями речи. При простой дислалии обычно нет необходимости в логопедическом массаже. Различные же варианты сложной дислалии более эффективно поддаются коррекции, когда наряду с традиционными методами исправления звукопроизношения применяется массаж артикуляционного аппарата.

#### **□ Дислалия, обусловленная укороченной подъязычной уздечкой**

В норме длина уздечки 1,5 см. Если уздечка укорочена, движения языка ограничены. Следовательно, нарушается произношение звуков, требующих поднятия языка вверх. Это звуки *ш-ж-щ-ч-л-ль-р-рь*. Современные логопеды уже не стремятся сразу же применять оперативное вмешательство. Уздечка очень эластична и растягивается под воздействием специального комплекса упражнений и логопедического массажа языка (консервативное лечение).

Однако если уздечка значительно укорочена, возможно, понадобится хирургическое вмешательство. Дефект такого рода может стать причиной неровного роста зубов. В любом случае необходимо проконсультироваться с ортодонтом.

*Если уздечка слегка укорочена и это является причиной дефектного произношения звуков, приемы логопедического массажа языка и артикуляционная гимнастика помогут устранить дефекты произношения*



## □ Алалия

**Алалия** — полное или частичное отсутствие речи у детей (до 3—5 лет) при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии коры головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем развитии ребенка.

Существуют два вида подобного нарушения: *моторная алалия* и *сенсорная*. При *моторной алалии* ребенок понимает обращенную к нему речь, но не умеет ее воспроизводить. При *сенсорной алалии* главным является нарушение восприятия и понимания чужой речи. У детей с сенсорной алалией наблюдается явление *эхолалии* — автоматического повторения чужих слов: вместо ответа на вопрос ребенок повторяет заданный вопрос.

***Логопедический массаж особенно эффективен при моторной алалии.***

## □ Ринопалия

**Ринопалия** — нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

Ринопалия бывает *открытая* и *закрытая*. При *открытой ринопалии* струя воздуха во время речи проходит через нос, а не через рот. Это бывает при травме ротовой и носовой полости, параличе мягкого нёба, расщеплении твердого и мягкого нёба, так называемых «расщелинах нёба». Функция речи при последних дефектах восстанавливается полностью только после операции по замыканию носоглоточного пространства путем пересадки тканевых лоскутов.

При *закрытой ринопалии* закрыт проход воздуха в нос. Причиной могут служить разрастания ткани в носу, в том числе аденоиды, полипы, искривления носовой перегородки. Данные дефекты также устранимы с помощью операции.

***При ринопалии массаж показан в послеоперационном периоде и дает положительные результаты.***



## □ Заикание

**Заикание** — это нарушение темпа, ритма и плавности речи, вызываемое судорогами мышц речевого аппарата. При заикании в речи наблюдаются вынужденные остановки или повторения отдельных звуков и слогов.

По типу судорог, возникающих в различных отделах периферического речевого аппарата, различают три вида заикания: *клоническое, тоническое и смешанное*.

При *клоническом* — заикающийся повторяет в слове звуки или слоги, а при *тоническом* — в речи появляются длительные остановки в начале или середине слова.

*Смешанная* форма заикания подразумевает наличие судорог обоих типов. При коррекции такого сложного дефекта необходимо снизить проявление судорог.

***СНИЗИТЬ*** появление судорог можно с помощью расслабляющего логопедического массажа.

## □ Нарушения голоса

**Нарушения голоса**— это отсутствие или расстройство фонации (голосообразования) вследствие патологических изменений голосового аппарата.

Существуют два основных термина для обозначения патологии голоса:

- ✓ *афония* — полное отсутствие голоса;
- ✓ *дисфония* — частичное нарушение высоты, силы и тембра.

Нарушения голоса подразделяются на органические и функциональные.

*Функциональные* расстройства связаны с временными изменениями в гортани (перенапряжение голоса, мутация в переходном возрасте, различные инфекционные заболевания и т. д.)

*Органические* нарушения — это патология голоса, возникающая вследствие анатомических изменений или хронических воспалительных процессов голосового аппарата.

***В комплексной системе восстановления голоса успешно применяется логопедический массаж.***





## Основные виды логопедического массажа:

### • **Классический ручной массаж.**

Основные приемы ручного классического массажа это: поглаживание, растирание, разминание и вибрация.

Для выполнения данных приемов при массаже языка логопеды часто используют зубные щетки с мягкой щетиной, шпатели, соски и др.

### • **Аппаратный массаж.**

Аппаратный массаж проводят с помощью вибрационных, вакуумных и других приборов

### • **Точечный массаж.**

Точечный массаж – разновидность лечебного массажа, когда локально воздействуют расслабляющим или стимулирующим способом на биологически активные точки (зоны) соответственно показаниям при заболевании или нарушении функции.

### • **Самомассаж.**

Определение массажа вытекает из его названия. Массаж ребенок делает себе сам. Это может быть как массаж лица руками, так и, например, массаж языка с помощью зубов (артикуляционной упражнение “Причешем язычок”, когда ребенок с силой проталкивает язык через сомкнутые зубы).

### • **Зондовый массаж**

Нетрадиционный и достаточно эффективный способ устранения речевых нарушений разработала логопед Е.В. Новикова, которой за это присвоили ученую степень доктора педагогических наук. В основе метода *зондового массажа Елены Новиковой* лежит массаж мышц лица: язык, щеки, губы, скулы. Этот массаж делается с помощью специальных зондов.



## **Зондовый массаж (по методу Новиковой Е.В.).**

Новикова Е.В. создала свой комплект зондов и разработала особый массаж языка, губ, щек, скул, мягкого неба с их помощью. Цель зондового массажа – нормализация речевой моторики. Метод прост и эффективен. Он дает возможность целенаправленно воздействовать на пораженные участки артикуляционных органов, активизируя и восстанавливая их деятельность. Нормализация звукопроизношения проходит быстрее. Благодаря своим достоинствам методика получила патент и внесена в международный реестр комплиментарной медицины.

С помощью этих зондов логопед влияет на пораженные участки в определенной очередности и с определенной силой нажатия. Есть упражнения для расслабления мышц, снятия спазма, а так же для их укрепления, повышения тонуса мышц лица – то есть проблема решается индивидуально, в зависимости от того, что конкретно беспокоит пациента.

Прежде всего, *зондовый массаж* начинается с обследования мышц всей артикуляционной системы – жевательных и мимических, мышц щек, язычка и губ, мягкого неба. Только после этого логопед может назначить курс массажа, определить его продолжительность и частоту. Несомненно, и сам массаж должен проводить специалист.



## УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МАССАЖА

При составлении схемы логопедического массажа для коррекции тяжелых нарушений речи необходимо соблюдать следующие определенные условия.

### *Продолжительность сеанса*

Обычно зондовый массаж проводится курсами от 12-20 дней. Самый оптимальный курс состоит из 15 сеансов, и повторить его желательно через 1,5 месяца. Количество и периодичность курсов назначает логопед. Бывают и такие случаи, что достаточно всего лишь одного курса. Все зависит от степени поражения и тяжести нарушения звукопроизношения. Зондовый массаж подходит как детям, так и взрослым. Детям его можно начинать с 6 мес.

Упражнения каждым зондом повторяются по 30 раз.

### *Положение ребенка*

При массаже положение ребенка должно быть максимально удобным и естественным (сидя/ лежа). Взрослый находится перед ребенком .



## *Правила проведения массажа*

- Массаж должен быть дифференцированным: необходимо учитывать специфику дефекта (гипертонус мышц лица, губ, языка, неконтролируемые мышечные подергивания (гиперкинезы), особенности в строении артикуляционного аппарата (например, укороченная подъязычная уздечка); для этого ниже предлагается схема обследования органов артикуляции;
- Схема логопедического массажа должна опираться на классический массаж и опыт коллег-логопедов, разработавших специальные массажные комплексы;
- Массажные приемы должны быть просты и доступны для выполнения родителями детей с нарушениями речи;
- Приемы массажа не должны вызывать болезненных ощущений и отрицательных эмоций у ребенка.



***Противопоказания к массажу делятся на 3 группы:***

***1. кожные заболевания***

грибковые, гнойничковые, герпес, трещины, а также гематомы, онкологические заболевания.

***2.инфекционные***

ангины, острые лихорадочные состояния, детские инфекции, и др. инфекционные заболевания.

***3. стоматологические***

любые оперативные вмешательства.



## ОБСЛЕДОВАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА

Начинают с наблюдения за состоянием мимической мускулатуры в состоянии покоя и осмотра кожных покровов. При этом отмечают:

- наличие кожных высыпаний, герпеса и других патологических изменений;
- выраженность носогубных складок и их симметричность;
- характер линии губ и плотность их смыкания, толщина губ;
- наличие неконтролируемых (рефлекторных) подергиваний мышц лица (*гиперкинезы*);
- состояние лимфатических узлов (не увеличены ли они).

Далее необходимо отметить особенности строения артикуляционного аппарата и дефекты анатомического характера:

- наличие расщепления верхней губы, представляющего собой врожденный дефект артикуляционного аппарата, вызывающий значительные функциональные нарушения или послеоперационные рубцы;
- состояние прикуса: выступает ли нижняя челюсть вперед (*прогения*) или верхняя (*прогнатия*), открытый ли прикус (частичное отсутствие соприкосновения зубов верхней и нижней челюстей, особенно фронтальных), глубина посадки зубов;
- наличие короткой подъязычной уздечки, оценка ее эластичности, массивности, расположения; состояние твердого нёба (узкое, куполообразное или, наоборот, плоское), расщепление твердого нёба;
- состояние мягкого нёба (короткое, раздвоенный маленький язычок, отсутствие его).



## Обследование артикуляционной моторики

### *Движения губ*

- Открыть рот, раздвинуть губы так, чтобы были видны верхние и нижние зубы. Удерживать положение под счет от 1 до 5.
- Сжать челюсти, сомкнуть губы. Выполнять движения губами вверх, вниз, вправо влево.
- Сжать челюсти. Сомкнутые губы вытягивать вперед хоботком. Удерживать положение под счет от 1 до 5.

### *Движения нижней челюсти*

- Широко открыть рот и удерживать его в таком положении под счет от 1 до 30.
- Поочередно перемещать нижнюю челюсть вправо-влево.

### *Движения языка*

- Рот широко открыть. Положить широкий язык на нижнюю губу. Удерживать такое положение под счет от 1 до 5.
- Рот широко открыть. Высунуть как можно дальше кончик языка «иголочкой». Удерживать положение под счет от 1 до 5.
- Рот широко открыть. Высунуть язык как можно дальше, но не заостряя при этом кончик. Затем убрать язык в глубь рта. Повторить несколько раз.
- Рот широко открыть. Поочередно упираться кончиком языка то в верхние, то в нижние зубы.
- Рот широко открыть. Высунуть язык. Поочередно касаться кончиком языка то правого угла рта, то левого.



### ***Состояние мышц щек***

- Надуть обе щеки одновременно и удерживать воздух под счет от 1 до 10.
- Втянуть щеки. Удерживать положение под счет от 1 до 5.
- Перегонять воздух из одной щеки в другую.

### ***Обследование состояния мягкого нёба***

При необходимости проводят *обследование состояния мягкого нёба*:

- поднимание нёбной занавески при энергичном произнесении звука а;
- наличие или отсутствие глоточного рефлекса (появление рвотных движений при легком прикосновении шпателем к мягкому нёбу).
- наличие или отсутствие утечки воздуха через нос при произнесении гласных звуков, равномерность утечки;

Для диагностики минимальных проявлений *дизартрии* помогают так называемые **функциональные пробы**.

**Проба 1.** Ребенка просят открыть рот, высунуть язык вперед и удержать его неподвижно по средней линии, одновременно следя глазами за предметом, перемещающимся в боковых направлениях. Проба является положительной, если в момент движений глаз отмечается отклонение языка в соответствующую сторону.

**Проба 2.** Ребенка просят выполнять артикуляционные движения языком, положив при этом руки на его шею. При дифференцированных движениях языка ощущается напряжение шейной мускулатуры, а иногда и видимое движение с закидыванием головы, что свидетельствует о дизартрии.

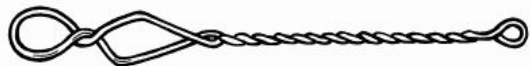






Зонд №1 вилочковый

Этот зонд используется для активизации жевательных и мимических мышц, а так же мышц языка. Используются два приема « обкол» и «обколс прокачиванием». При обколе используются частые, легкие движения, движения мелкие. Обкол с прокачиванием делается так: поставив зонд на определенное место , покачиваем его вперед, назад, вправо, влево в течение 4- 6 секунд. Можно производить вращательное движение , погрузив зонд в мышцы.



Зонд №2 восьмерочка

Может использоваться как для массажа, так и для постановки звуков. Удобен для постановки звука «Р». Может использоваться в массаже языка как шпатель». Автор Новикова Е. В рекомендовала при помощи этого зонда выполнять прием «перетирание»: надавив петелькой на мышцы (глубокое погружение зонда), производим движения вверх – вниз 6 раз. Зонд не отрывать от места нажатия. Затем передвигаем «восьмерочку» на небольшое расстояние и массируем следующий участок. Зонд не двигается по языку, а утапливает мышцы, покачивая их на месте и заставляя их активно работать.



Зонд №3 большие саночки

Используется как для расслабляющего, так и для активирующего массажа языка. Удобен для массажа боковых краев языка. Изгибы зонда сделаны так, что работать можно любой стороной. Этими саночками осуществляется наибольший захват массируемого участка и давление на мышцы максимальное. Этим зондом можно выполнять вкручивающие и пружинистые возвратные движения. Автор рекомендует использовать этот зонд для постановки шипящих звуков.



Зонд №4 саночки средние

Изгибы зонда сделаны так, что работать можно любой стороной. Этими саночками осуществляется несколько меньший, чем большими саночками, захват массируемого участка. Этим зондом можно выполнять вкручивающие и пружинистые возвратные движения. Используется для активирующего массажа языка.



Зонд №5 саночки малые

Этими саночками осуществляется несколько меньший, чем средними саночками, захват массируемого участка. Этим зондом можно выполнять вкручивающие и пружинистые возвратные движения. Зонд является хорошим активирующим инструментом. Этим зондом можно делать «моторчик», используя его как постановочный шариковый зонд.



Зонд №6 топорик

Этим зондом выполняются два приема: плотное нажатие («рубка мышц») и скольжение (имитация процесса бритья). Степень нажима зависит от состояния мышц: чем ниже тонус, тем интенсивнее нажатие. Надавливающие движения частые, интервалы между ними - короткие, время давления 5 секунд. Этим зондом можно вызывать шипящие и заднеязычные звуки.



Зонд №7 крестовина

Нажимая на язык и отодвигая его назад, мы заставляем сокращаться, включаться в работу мышцы заднеязычной зоны. «Крестовиной» можно сжимать язык, удерживая его в таком положении до 30 секунд. С ее помощью выполняются надавливающие движения (время давления 5 секунд), пружинистые возвратные движения вперед-назад (прокачивание) Надавливающие круговые движения вправо-влево (вкручивание зонда в мышцы). Зонд используется для звукопостановки. Им можно вызвать заднеязычные звуки и шипящие.



Зонд №8 толкачик

Этот инструмент может использоваться аналогично зонду «крестовина».

При нажиме на язык происходит активное сокращение мышц, при снятии зонда снимается напряжение, наступает фаза расслабления. Время давления – 5 секунд. Более интенсивного воздействия можно добиться, используя прием нажатие с прокачиванием. Зонд устанавливается в определенное место и прокручивается с нажимом по часовой стрелке в течение 5 секунд. Степень нажима зависит от состояния мышц. Чем ниже тонус языка, тем более интенсивно на него следует воздействовать зондом.



Зонд №9 щипчики

Зонд «щипчики» относится к трем новым зондам (щипчики, подтягивающий, лебедушка). Участвует в массаже мышц щек, губ, скул, языка. Особенно эффективно сжатие боков языка к корню и обратно, при выгибе спинки языка, а также повороты языка вправо и влево, в подтягивание языка вперед изо рта. Такими щипчиками можно захватить не только кончик, но и середину языка.



Зонд №10 подтягивающий

Этот зонд относится к трем новым зондам (щипчики, подтягивающий, лебедушка). Предназначен для массажа подъязычной связки и ее растягиванию. При помощи этого зонда удобно производить осмотр состояния подъязычной зоны, если ребенок самостоятельно не может поднять язык. Может быть использован для вызывания шипящих звуков.



Зонд № 11 лебедушка

Предназначен для массажа щек, скул и мягкого неба. Восстанавливает подвижность и эластичность мышц, что дает возможность принимать разные артикуляторные позиции и помогает устранить слюнотечение.



Зонд «12 скользящий

Этот зонд может скользить по мышцам языка, скул, щек, губ, предплечья в разном направлении, заставляя их активизироваться.

