

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 поднятие 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.

□ **Ринолалия**

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

Ринолалия бывает *открытая* и *закрытая*. При *открытой ринолалии* 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 ринолалии* 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 ринолалии 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.
- Попеременно 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.

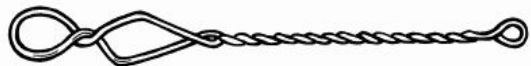
Проба 2. Ребенка просят выполнять артикуляционные движения языком, положив при этом руки на его шею. При дифференцированных движениях языка ощущается напряжение шейной мускулатуры, а иногда и видимое движение с закидыванием головы, что свидетельствует о дизартрии.





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.

