

<p>ПРИНЯТО: педагогическим советом частного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №183 открытого акционерного общества «Российские железные дороги» протокол № 1 от «31» августа 2023 г.</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ: заведующий детским садом</p> <p>_____ Н.А. Лобас приказ № 129 от «31» августа 2023 г.</p>
--	--

Дополнительная общеобразовательная (общеразвивающая) программа
Логомассаж

Направленность: социально-гуманитарная
Автор-составитель: Губарева Е.Н.

г. Барнаул

Содержание

1. Целевой раздел	
1.1. Пояснительная записка	3
1.2. Цели и задачи Программы	4
1.3. Краткая характеристика метода массажа в коррекции речевых нарушений	4
1.4. Планируемые результаты освоения Программы	6
2. Содержательный раздел	
2.1. Метод массажа в коррекции речевых нарушений	7
2.2. Показания к применению массажа в логопедической практике	7
2.3. Виды массажа, используемые в логопедической практике	7
2.4. Противопоказания к назначению массажа	7
2.5. Общие рекомендации к проведению массажа	8
2.6. Подготовка к массажу	8
2.7. Положение тела при массаже	9
2.8. Основные приемы массажа	10
3. Организационный раздел	
3.1. Методические указания к проведению расслабляющего массажа	14
3.2. Методические указания к проведению активизирующего массажа	14
3.3. Описание проведения массажных комплексов для плечевого пояса и шеи	15
3.4. Описание проведения массажных комплексов в области гортани	17
3.5. Описание проведения массажных комплексов для лицевой мускулатуры	18
3.6. Массажные схемы по Е. А. Дьяковой	33
3.7. Предварительная диагностика	37
3.8. Регламент проведения логопедического массажа и циклограмма рабочего времени учителя-логопеда по проведению логомассажа	43
3.9. Заключение	45
4. Список использованной литературы	47

1. Целевой раздел Программы

1.1. Пояснительная записка

Логопедический массаж входит в комплексную медико-педагогическую систему сопровождения лиц, имеющих речевые нарушения. Массаж используется в логопедической работе с лицами, у которых диагностированы такие речевые расстройства, как дизартрия, в том числе и ее стертые формы, ринолалия, заикание, а также нарушения голоса. В целом массаж применяется в коррекционно-педагогической работе во всех тех случаях, когда имеются нарушения тонуса мышц.

В основу проведения логопедического массажа положено учебное пособие Е. А. Дьяковой «Логопедический массаж». Однако данное пособие дает общие рекомендации по проведению логопедического массажа, которые были нами скорректированы и адаптированы для проведения в дошкольном учреждении.

Программа логомассажа частного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 183 открытого акционерного общества «Российские железные дороги» разработана в соответствии с основными нормативно-правовыми документами:

Программа разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 №273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся» от 31.07.2020 № 304-ФЗ;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020г. №28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20» «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021г. №2 «Об утверждении санитарных правил и норм 1.2.3685-21» «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»;

- Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг» от 15.09.2020 № 1441;

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 27.07.2022 № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

1.2. Цели и задачи Программы

Цель: подготовка речевого аппарата к проведению коррекционно-развивающей логопедической помощи.

Задачи:

- 1) нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры;
- 2) уменьшение проявления парезов и параличей мышц артикуляционного аппарата;
- 3) снижение патологических двигательных проявлений мышц речевого аппарата (синкинезии, гиперкинезы, судороги и т.п.);
- 4) стимуляция проприоцептивных ощущений;
- 5) увеличение объема и амплитуды артикуляционных движений;
- 6) активизация тех групп мышц периферического речевого аппарата, у которых имелась недостаточная сократительная активность;
- 7) формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции.

Работа по реализации программы проходит в соответствии с учебным планом.

1.3. Краткая характеристика метода массажа в коррекции речевых нарушений

Массаж – это лечебный метод, при котором используется механическая энергия, передаваемая органам и тканям в виде поглаживания, растирания, вибрации, поколачивания, надавливания. Логопедический массаж оказывает разностороннее влияние на организм и прежде всего на нервную систему.

Значительная роль принадлежит массажу в уменьшении патологических проявлений в коже, мышцах и т.д, в результате чего снижается поток патологической импульсации в центральную нервную систему. В центральной нервной системе создаются условия для нормализации взаимоотношений между корой, подкоркой и нижележащими отделами. Доказано, что при воздействии массажа может повышаться или понижаться возбудимость нервной системы в зависимости от функционального ее состояния и методики воздействия. Улучшается кровообращение, окислительно-восстановительные и обменные процессы в нервной ткани, что, в свою очередь, положительно влияет на динамику нервных процессов. Повышается работоспособность мышц, понижается тонус в спастических мышцах и значительно повышается при вялых парезах артикуляционной мускулатуры, подавляются патологические двигательные синергии, а также синкинезии, достигается релаксация речевой мускулатуры.

Помимо этого, возникают положительные психологические изменения: улучшается эмоциональное состояние, уменьшается скованность, возникает чувство приятного тепла и прочее.

В последние годы появились публикации, посвященные описанию приемов логопедического массажа, но в логопедическую практику внедряются приемы пока недостаточно. Вместе с тем целесообразность логопедического массажа признают все специалисты, занимающиеся с такими тяжелыми речевыми нарушениями как дизартрия, ринолалия, заикание, афазия, алалия. Правильный подбор массажных комплексов способствует нормализации мышечного тонуса органов артикуляции, улучшает их моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи и эмоционального состояния лиц, страдающих речевыми нарушениями. В результате массажа усиливается мозговое кровообращение и метаболизм, что улучшает протекание и формирование многих психических процессов (памяти, внимания и т.д.), вызывает общее оздоровление, то есть гармонизирует все процессы, происходящие в целостном организме.

Вопрос организации логопедической помощи детям с речевыми нарушениями остается весьма актуальным, учитывая распространенность данных

нарушений в детской среде. Поэтому отмечается особое значение применения логопедического массажа, как части комплексной психолого-педагогической работы.

При преодолении артикуляторных нарушений логопедический массаж проводится наряду с пассивной, пассивно-активной и активной артикуляционной гимнастикой.

При формировании речевого дыхания, голоса, нормализации эмоционального состояния массаж может использоваться в комплексе с традиционными логопедическими или релаксационными упражнениями.

Логопедический массаж может проводиться на всех этапах коррекционного воздействия, но особенно значимо его использование на начальных этапах работы. Нередко массаж является необходимым условием эффективности логопедического воздействия.

Теоретическое обоснование необходимости логопедического массажа в комплексной коррекционной работе встречается в работах О. В. Правдиной, К. А. Семеновой, Е. М. Мастюковой, М. Б. Эйдиновой.

1.4. Планируемые результаты освоения Программы

Планируемые результаты освоения Программы:

- 1) нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры;
- 2) уменьшение проявления парезов и параличей мышц артикуляционного аппарата;
- 3) снижение патологических двигательных проявлений мышц речевого аппарата (синкинезии, гиперкинезы, судороги и т.п.);
- 4) стимуляция проприоцептивных ощущений;
- 5) увеличение объема и амплитуды артикуляционных движений;
- 6) активизация тех групп мышц периферического речевого аппарата, у которых имелась недостаточная сократительная активность;
- 7) формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции.

2. Содержательный раздел

2.1. Метод массажа в коррекции речевых нарушений

Логопедический массаж – активный метод механического воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Логопедический массаж представляет собой одну из логопедических техник, способствующих нормализации произносительной стороны речи и эмоционального состояния лиц, страдающих речевыми нарушениями.

2.2. Показания к применению массажа в логопедической практике

Логопедический массаж входит в комплексную медико-педагогическую систему сопровождения лиц, имеющих речевые нарушения. Массаж используется в логопедической работе с лицами, у которых диагностированы такие речевые расстройства, как дизартрия, в том числе и ее стертые формы, ринолалия, заикание, а также нарушения голоса. В целом массаж применяется в коррекционно-педагогической работе во всех тех случаях, когда имеются нарушения тонуса мышц.

2.3. Виды массажа, используемые в логопедической практике

В логопедической практике могут быть использованы несколько видов массажа. Основным является дифференцированный (укрепляющий или расслабляющий) массаж, основанный на приемах классического массажа. Кроме этого, в логопедической практике используются массаж биологически активных точек (БАТ), массаж с применением специальных приспособлений (логопедического зонда, шпателя, вибромассажера и т.п.), а также элементы самомассажа.

Виды массажа индивидуально подбираются, в зависимости от показаний ребенка.

2.4. Противопоказания к назначению массажа

Противопоказаниями для проведения массажа являются любое соматическое или инфекционное заболевание в остром периоде, конъюнктивиты,

острые и хронические заболевания кожных покровов, гингивиты, стоматиты, наличие герпеса на губах или другие инфекции полости рта, наличие увеличенных лимфатических желёз, резко выраженная пульсация сонных артерий.

Перед проведением курса массажа необходимо получить заключение невропатолога и педиатра об отсутствии противопоказаний.

2.5. Общие рекомендации к проведению массажа

Логопедический массаж проводится в чистом, уютном, теплом и хорошо проветренном помещении. Процедуры проводятся три раза в неделю через день. Массажный цикл включает в себя 10 процедур. При необходимости и наличии показаний, данный цикл можно повторять с перерывом от двух недель до двух месяцев. При выраженных нарушениях тонуса мышц массаж может проводиться в течение года и более.

Длительность одной процедуры может варьироваться в зависимости от индивидуальных показаний ребенка и его возраста. Начальная длительность процедуры составляет 5 – 7 мин, а конечная – 20 мин.

Перед тем как начать курс массажа, логопед должен объяснить родителям его необходимость и эффективность. Во время массажа ребенок не должен испытывать боли. Однако надо иметь в виду, что массаж языка и мышц полости рта может быть связан с неприятными ощущениями, особенно у детей. Если ребенок излишне расторможен или негативно настроен, в таком случае, первые процедуры очень короткие и ограничиваются только поглаживанием кончика языка, губ, верхней и нижней челюстей. Никогда не следует начинать массаж с наиболее пораженного участка, к этому месту надо подходить исподволь.

2.6. Подготовка к массажу

Для проведения массажа логопед должен иметь следующие материалы:

- 1) медицинский спирт (для дезинфицирования зондов, шпателей и т.п.),
- 2) стерильные салфетки 30*30 см (для обследования состояния тонуса мышц артикуляционного аппарата),

3) гексорал (после массажа мышц полости рта ребенок может в целях гигиены прополоскать раствором рот),

4) стерильные медицинские резиновые перчатки (могут использоваться при проведении массажа в полости рта),

5) нашатырный спирт и 3-процентная перекись водорода (могут использоваться при необходимости оказать неотложную помощь),

6) защитную маску (применение ее желательно во избежание попадания капельной инфекции).

Кожа массируемого должна быть чистой, руки логопеда – чистыми и теплыми, без ссадин и царапин или каких-либо очагов воспаления, с коротко остриженными ногтями, без украшений, мешающих проведению массажа. Перед массажем лица или шеи руки можно слегка смазать детским маслом или использовать детскую присыпку. При массаже мышц полости рта рекомендуется применять стерильные медицинские резиновые перчатки или стерильные салфетки.

2.7. Положение тела при массаже

Перед началом сеанса массажа тело ребенка необходимо привести в правильное положение. Правильная поза способствует нормализации мышечного тонуса (обычно – расслаблению), делает более свободным дыхание и облегчает работу логопеда. При логопедическом массаже наиболее оптимальны следующие положения:

1) в положении лежа на спине под шею ребенка подкладывается небольшой валик, позволяющий несколько приподнять плечи и откинуть назад голову; руки вытянуты вдоль тела; ноги при этом лежат свободно или несколько согнуты в коленях (под колени ребенка также можно положить валик);

2) ребенок – в положении полусидя в кресле с высоким подголовником;

3) ребенок – в положении полусидя в откидывающемся детском стульчике или сидячей коляске (это положение целесообразно применять с маленькими детьми первых лет жизни);

4) для детей, которые на первых сеансах боятся массажа или очень привязаны к маме, можно использовать положение сидя на коленях у взрослого.

При массаже лицевой и губной мускулатуры логопед занимает положение сидя за головой ребенка или справа от него. Массируя язык, специалисту удобнее сидеть справа от ребенка.

И так, применение логопедического массажа позволяет значительно сократить время коррекционной работы, особенно над формированием произносительной стороны речи. Благодаря использованию этого метода механического воздействия, который приводит к постепенной нормализации мышечного тонуса, формирование нормативного произнесения звуков может происходить в ряде случаев спонтанно. В том случае, если обучаемый имеет выраженную неврологическую симптоматику (которая и присутствует при дизартрии), только использование логопедического массажа, особенно на начальных стадиях коррекционной работы, может обеспечить положительный эффект. Таким образом, логопедический массаж оказывает общее положительное воздействие на организм в целом, вызывая благоприятные изменения в нервной и мышечной системах, играющих основную роль в речедвигательном процессе.

2.8. Основные приемы массажа

Выделяют следующие массажные приемы:

1. Поглаживание: поверхностное; глубокое обхватывающее; граблеобразное.

2. Растирание.

3. Разминание.

4. Вибрация и поколачивание.

5. Плотное нажатие.

1. **Поглаживание.** Это обязательный прием, с которого начинается каждая процедура. Его чередуют с другими приемами и им заканчивают каждый массажный комплекс. Значение приема заключается в следующем: при поглаживании усиливается кровообращение в поверхностно расположенных сосудах, снижается мышечный тонус, регулируется дыхание.

В логопедическом массаже применяются в основном три приема поглаживания. Это поверхностное, глубокое обхватывающее и в виде вспомогательного приема граблеобразное поглаживание.

А. Поверхностное поглаживание.

Это наиболее мягкий, щадящий прием, представляющий собой нежный вид поглаживания. Применяется для снижения тонуса мышц лицевой и артикуляционной мускулатуры.

Техника выполнения: кисть (ладонь) как бы ласкающим движением скользит по поверхности кожи, слегка касаясь ее. Контакт руки с кожей должен быть мягким и нежным, массируемый едва ощущает это движение, его выполнение не должно вызывать кожно-сосудистой реакции в виде покраснения кожи. Поверхностное поглаживание необходимо выполнять медленно и ритмично.

Б. Глубокое обхватывающее поглаживание.

Это более интенсивный прием, применяемый для воздействия на рецепторы глубоко лежащих мышц и сосудов. Оказывает некоторое возбуждающее воздействие на центральную нервную систему.

Техника выполнения: ладонь руки плотно и равномерно прилегает к массируемой части лица или шеи и скользит по поверхности в строгом соответствии со всеми их анатомическими контурами. Поглаживающее движение при этом должно быть непрерывным и медленным.

В. Граблеобразное поглаживание.

Прием в основном используется при массаже волосистой части головы.

Техника выполнения: при выполнении этого движения пальцы широко разведены. Действие граблеобразного приема тем энергичнее, чем больше угол между производящими поглаживание пальцами и поверхностью массируемой части тела. Прием выполняется подушечками пальцев в продольном, поперечном, зигзагообразном и круговом направлениях.

2. **Растирание.** Этот прием проводится, как правило, на малых, ограниченных участках, в области отдельных мышечных групп. Выполняется с

применением определенной силы давления на массируемую область, что вызывает смещение и некоторое растяжение массируемых тканей. При этом значительно усиливается кровообращение, улучшаются обменные процессы в тканях, повышается тонус мышц.

Техника выполнения: растирание может выполняться подушечками указательного и среднего пальцев или одним большим пальцем, ребром ладони или всей ладонной поверхностью, а также тыльной поверхностью согнутых в кулак пальцев. Движение осуществляется в прямом и спиралевидном направлениях.

3. **Разминание.** Этот прием выполняется так же, как и растирание, в области отдельных мышечных групп. Разминание максимально активизирует работу мышц. Оно состоит в захватывании, сдвигании, оттягивании, сдавливании, сжимании, пощипывании и перетирании тканей. При разминании в наибольшей степени повышается тонус мышц, усиливается их сократительная функция. Этот прием является фактически пассивной гимнастикой для мышц, поэтому он применяется при функциональной недостаточности мышц и сниженном их тонусе.

Техника выполнения: разминание выполняется подушечкой большого пальца, или большого и указательного, или большого и всех остальных пальцев. При сжимании и перетирании мышцы сдавливаются между подушечками большого и других пальцев. Перетирающие движения пальцев осуществляются в различных направлениях: продольно, поперечно, полукругло и спиралевидно. Щипцеобразный прием разминания заключается в том, что массируемые ткани глубоко захватываются, слегка оттягиваются кверху и пропускаются между пальцами. При пощипывании ткань захватывают поверхностно между большим и указательным пальцами и осуществляют пощипывающие движения.

4. **Вибрация и поколачивание.** Вибрация изменяет внутритканевый обмен, улучшает трофику тканей. Сильная, жесткая вибрация повышает тонус мышц, а легкая, слабая – снижает их тонус. Поколачивание применяется на лице,

особенно в местах выхода нервов, а также там, где мало жировой клетчатки (лоб, скуловые кости, нижняя челюсть).

Техника выполнения: прием вибрации осуществляется одним, двумя или всеми пальцами, при этом тканям придаются колебательные движения различной частоты и амплитуды. Поколачивание, или пунктирование, производится кончиками указательного и среднего пальцев, движение выглядит как интенсивное постукивание. Движения осуществляются одной рукой, двумя руками одновременно или попеременно.

5. **Плотное нажатие.** Как правило, этот прием, улучшающий кровообращение, лимфообращение, обменные процессы, используется в местах выхода пучков нервных окончаний. Это так называемые биологически активные точки. Плотным нажатием этих мест заканчивается, как правило, любое поглаживание.

Выбор приемов массажа зависит от состояния мышечного тонуса, двигательных возможностей и патологической симптоматики.

При *пониженном тонусе* речевой мускулатуры используются следующие приемы: поглаживание, растирание, разминание, сильная вибрация, поколачивание.

При *повышенном тонусе* (спастическом состоянии мышц) используется в основном поглаживание и легкая вибрация. Изолированно отдельные приемы в практике массажа обычно не применяются, а используются, как правило, комплексы приемов.

Массаж часто сочетается с приемами пассивной или активной гимнастики, самомассажем.

3. Организационный раздел

3.1. Методические указания к проведению расслабляющего массажа

1. Массаж проводится в медленном темпе.
2. Основными приемами являются поглаживание и легкая вибрация.
3. Расслабляющий массаж должен вызывать у ребенка только приятные ощущения тепла и покоя.
4. Руки логопеда должны быть обязательно теплыми.
5. Расслаблению мышц способствует звучание тихой музыки с медленным, плавным ритмом или проговаривание логопедом, проводящим массаж, формул спокойствия аутогенной тренировки. Например:

Успокаиваюсь. Отдыхаю. Дыхание ровное, спокойное, ритмичное. Ощущение спокойствия и расслабления. Глаза закрыты. Дышится легко и свободно. Все мышцы полностью расслаблены и приятно тяжелы. Не хочется двигаться. Мне хорошо и спокойно...

Кроме этого целесообразно использовать формулы, направленные на локальное расслабление мышц речевого аппарата. Например:

Грудь и плечи расслаблены. Мышцы шеи расслаблены. Нижняя челюсть вяло отвисает. Губы расслабленные, вялые, едва соприкасаются. Зубы разомкнуты. Язык расслабленный и тяжелый. Все мышцы лица расслаблены...

6. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса расслабляющего массажа может быть следующая:

- 1) мышцы шеи и плечевого пояса,
- 2) мимическая мускулатура,
- 3) мышцы губ,
- 4) мышцы языка.

3.2. Методические указания к проведению активизирующего массажа

1. Этот вид массажа используется при пониженном мышечном тоне.
2. Движения рук логопеда должны быть достаточно ритмичными.
3. Основным приемом является поглаживание, которое чередуется с растиранием, разминанием, сильной вибрацией.

4. Сила воздействия на массируемые ткани должна увеличиваться постепенно.

5. На передней поверхности шеи энергичные воздействия противопоказаны, так как в этой области находится щитовидная железа.

6. При правильном выполнении массажа дыхание ребенка равномерно.

7. Массаж не должен вызывать выраженных болезненных ощущений у массируемого.

8. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса укрепляющего массажа может быть следующая:

- 1) мимическая мускулатура,
- 2) мышцы губ,
- 3) мышцы языка,
- 4) мышцы шеи и плечевого пояса.

3.3. Описание проведения массажных комплексов для плечевого пояса и шеи

Расслабляющий массаж. Расслабление мышц плечевого пояса и шеи расширяет физиологические возможности дыхательного аппарата, при этом рефлекторно снижается тонус корня языка, что способствует активизации движений нижней челюсти.

Массируемый должен быть обнажен до половины груди. При массаже ему следует принять положение лежа. Рекомендуется проводить следующий комплекс массажных движений.

1. Медленно поглаживать переднюю часть шеи ладонями обеих рук (попеременно то правой, то левой рукой) сверху вниз по боковым областям горла. Движение начинается от края нижней челюсти к груди (избегать надавливания на область щитовидной железы).

2. Медленно поглаживать боковую поверхность шеи попеременно то с правой, то с левой стороны. Поместить ладонь одной руки на боковую часть шеи так, чтобы большой палец находился у угла нижней челюсти.

Ладонь движется сверху вниз до яремной ямки, а затем параллельно ключице по плечу либо вниз до подмышечной впадины. Этот массажный прием снимает

тонус с грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Для большего расслабления грудино-ключично-сосцевидной мышцы рекомендуется повернуть подбородок пациента вверх и в сторону массируемой мышцы.

3. Положить обе руки на заднюю часть шеи, к затылку, руки скользят по задней и боковой частям шеи вниз по направлению к ключицам по плечу либо до подмышечной впадины. Этот массажный прием снимает тонус с трапецевидной мышцы.

Дополнительно к приемам массажа можно использовать пассивные и активные упражнения, которые также направлены на расслабление мышц шеи.

1. Ребенок лежит на спине, при этом голова вне опоры и несколько свешивается назад. Логопед одной рукой поддерживает голову ребенка сзади, другую помещает на лобно-теменную область, осуществляя:

а) круговые движения головы ребенка по часовой, а затем против часовой стрелки;

б) наклоны головы вперед – назад, вправо – влево.

2. Эти же движения могут осуществляться в положении ребенка сидя. Ладонь правой руки логопед кладет на область темени, а ладонь левой располагает под подбородком и производит:

а) круговые движения головы ребенка по часовой, а затем против часовой стрелки;

б) наклоны головы ребенка вперед – назад, вправо – влево. Все движения должны быть медленными и плавными.

Ряд упражнений, способствующих расслаблению мышц шеи, ребенок может выполнять самостоятельно или с некоторой помощью логопеда.

1. Голову «уронить» вперед – «уснули».

2. Голову слегка запрокинуть назад, из этого положения покачать ею вправо – влево, опустить вниз.

3. Голову опустить вперед, а затем «уронить».

Активизирующий массаж. Массажные движения производят в направлении снизу вверх, используя приемы поглаживания и растирания. Поколачивание, разминание и вибрация этих отделов противопоказаны.

1. Движение проводится одновременно или попеременно обеими руками. Ладонь движется от ключицы либо от подмышечных впадин вверх по боковой поверхности шеи к углам нижней челюсти.

2. Движение начинается от области лопаток по заднебоковой поверхности шеи вверх к затылку.

Для активизации и укрепления мышц рекомендуется массаж сочетать со следующими упражнениями.

1. Ребенок сидит. Правая рука специалиста располагается на затылке. Ребенку предлагают отклонить голову назад, при этом рука взрослого оказывает сопротивление, противодействуя этому движению. Упражнение избирательно активизирует затылочные мышцы.
2. Ребенок сидит. Рука специалиста располагается на лбу. Ребенку предлагают наклонить голову вперед, в то время как рука взрослого оказывает этому движению противодействие. Упражнение избирательно активизирует грудино-ключично-сосцевидные мышцы.
3. Ребенок сидит. Рука специалиста располагается на височной части головы слева. Ребенку предлагают повернуть голову влево, в то время как рука взрослого противодействует этому движению. Упражнение избирательно активизирует левую грудино-ключично-сосцевидную мышцу.
4. Ребенок сидит. Рука специалиста располагается на височной части головы справа. Ребенку предлагают повернуть голову вправо, в то время как специалист противодействует этому движению. Упражнение избирательно активизирует правую грудино-ключично-сосцевидную мышцу.

3.4. Описание проведения массажных комплексов в области гортани

Данный вид массажа рекомендуется при нарушениях голоса.

Осторожно захватив гортань большим пальцем с одной стороны и указательным и средним пальцами с другой, производить легкие ритмичные движения в поперечном направлении. В процессе массажа можно дать задание ребенку пропевать гласные звуки.

3.5. Описание проведения массажных комплексов для лицевой мускулатуры

Массаж лица рекомендуется проводить двумя руками. Движения должны быть симметричны и ритмичны. Массаж в области лица может проводиться всеми пальцами сразу (кроме большого, поскольку он играет роль опоры), либо подушечкой большого или среднего пальца, либо двумя пальцами – средним и безымянным.

Массажные линии на лице имеют вполне определенные направления:

- от середины лба к виску,
- от внутреннего угла глаза по верхнему веку и в обратном направлении по нижнему,
- от корня носа к височной области,
- от угла рта к козелку ушной раковины.

Массаж в области лба

Массаж оказывает воздействие на лобную и височную мышцы.

Расслабляющий массаж.

1. Поглаживающие движения ладонной поверхностью всех пальцев (кроме большого) в направлении:

а) от середины лба к височным областям. На висках проводят круговые поглаживания в виде спирали;

б) от середины лба к козелку ушной раковины, заканчивая легким нажатием.

2. Поглаживание в направлении снизу вверх, от надбровных дуг к волосистой части головы. Движения проводятся попеременно ладонной

поверхностью всех пальцев правой и левой рук, либо одновременно подушечками 2–4-го пальцев обеих рук.

Активизирующий массаж.

1. Растирание, т.е. полукружные или спиралевидные движения в направлении от средней линии лба к вискам.

2. Разминание, т. е. сжатие складки кожи двумя пальцами – большим и указательным, или прерывистое надавливание.

3. Прерывистая вибрация, или пунктирование (постукивание), подушечками указательного и среднего пальцев попеременно в быстром темпе.

Массаж в области глаз

Массаж оказывает воздействие на круговую мышцу глаза и мышцу, сморщивающую бровь. Массаж проводят при закрытых глазах. Массажные движения в области глазниц должны быть очень нежными, проводятся без большого нажима и сдвигания кожи.

1. Поглаживание подушечками средних пальцев обеих рук. Движение от височной ямки по нижнему краю глаза к внутреннему углу глаза; затем вверх до брови и далее поглаживание ведется указательным и средним пальцами по брови к виску; при этом средний палец ложится под бровью, а указательный – над бровью.

2. Поглаживание круговых мышц глаз. Подушечками четвертых пальцев обеих рук одновременно производят поглаживание от виска по нижнему веку к внутреннему углу глаза. Затем плавно переходят на верхнее веко и поглаживают его очень легко, не нажимая на глазное яблоко.

Массаж в области щек и подбородка

Массаж оказывает воздействие на скуловые, щечную, жевательную, подбородочную мышцы, а также мышцы, изменяющие положение губ (мышца смеха, мышца, поднимающая угол рта; мышца, опускающая угол рта; мышца, опускающая нижнюю губу). Особенно важным является воздействие на жевательные, крыловидные и височные мышцы, так как от их состояния зависят качество движения нижней челюсти, положение рта в покое, функция жевания.

Расслабляющий массаж.

1. Указательные пальцы обеих рук располагаются под нижней губой, а остальные – под подбородком. Пальцы скользят от середины подбородка к височным впадинам, с фиксацией пальцев в углублениях у козелка и мочки уха. (Большие пальцы в движении не участвуют).

2. Указательные пальцы обеих рук располагаются над верхней губой, средние – под нижней, а остальные – под подбородком. Движение осуществляется от середины губ к височным впадинам с фиксацией пальцев в углублениях у козелка и мочки уха.

3. Движение всеми пальцами (кроме большого) начинается от спинки носа, проходит через скуловую дугу к ушным раковинам с фиксацией пальцев в углублениях у козелка и мочки уха.

4. Движение осуществляется тремя пальцами (указательный, средний, безымянный) обеих рук от средней линии лба вниз через височные впадины к середине подбородка.

5. Движение осуществляется тремя пальцами (указательный, средний, безымянный) обеих рук. Движение начинается от середины подбородка в стороны к углам губ, а затем вверх по носогубным складкам, боковым поверхностям носа через переносицу к середине лба и по лбу к височным впадинам, а затем вниз через щеки к середине подбородка.

6. Легкое потряхивание щек осуществляется пальцами обеих рук.

Массажные движения 1, 2, 3 могут проводиться с использованием приема легкой вибрации.

Активизирующий массаж.

1. Круговое растирание в области щек проводится тыльной поверхностью концевой и средней фаланг четырех пальцев в направлении от края нижней челюсти к краю скуловой кости. То же движение можно осуществлять и подушечками 2–4-го пальцев.

2. Аналогичным образом круговое растирание осуществляется от середины подбородка вверх к крыльям носа.

3. В области жевательной мышцы производят разминание спиралевидными движениями и круговое растирание.

4. Тыльной поверхностью средних фаланг, сжатых в кулак, производят потряхивание щек как в продольном, так и в поперечном направлении.

Массажные движения 1–4 проводятся с использованием приема растирания спиралевидными движениями.

5. Захватывают в складку кожу щек между большим и указательным пальцами, легко сдавливают и отпускают, движение пощипывания.

6. Захватив кожу щек вместе с подкожными мышцами между большим и указательным пальцами, производят разминание в продольном, поперечном, круговом направлениях.

7. Поколачивание подушечками пальцев (кроме большого) производится непрерывно обеими руками по массажным линиям.

Для активизации мышц дополнительно к основным приемам массажа можно использовать массажер с функцией вибрации. Движения с использованием массажера осуществляются в тех же направлениях. В качестве дополнительных средств воздействия можно также использовать шпатели с ребристой поверхностью (или ручку зубной щетки с рифленой поверхностью). Ими осуществляются постукивания в области щек или движения с небольшим нажимом в направлении от уха к углу рта.

Массаж внутренней поверхности щеки

Массаж жевательных, щечных и скуловых, а особенно крыловидных мышц может проводиться при положении пальцев логопеда внутри полости рта ребенка. При массаже левой щеки логопед помещает большой палец правой руки в рот, остальные пальцы остаются снаружи. Массажные движения осуществляются большим пальцем по внутренней, а остальными пальцами – по наружной поверхности щеки. При массаже правой щеки в ротовую полость вводятся указательный и средний пальцы, большой палец находится на наружной поверхности щеки, осуществляя основные массажные движения. Массаж внутренней поверхности щеки может проводиться при различном положении рта:

открытом и широко открытом – и при сомкнутых челюстях. В качестве основных приемов используются растирание и разминание.

1. Круговые движения по щеке от периферии к центру и наоборот.
2. Спиралевидное растирание и разминание подушечками пальцев по кругу.
3. Разминание круговыми движениями и перетирание в области жевательной мышцы.
4. Растирающие движения от скуловой кости вниз к углу рта. Все пальцы при этом, кроме большого, располагаются у края скуловой кости. Большой палец – с внутренней стороны щеки.
5. Растирающие спиралевидные движения. Все пальцы, кроме большого, располагаются в области козелка и мочки уха, постепенно направляясь к углу рта.
6. Спиралевидное растирание области височно-нижнечелюстного (скулового) сустава. В положении открытого рта найти «ямку» у мочки уха. Массировать область «ямки» указательным и средним пальцами. Большой палец служит в качестве опоры с внутренней стороны щеки.

Дополнительно для нормализации положения рта можно использовать следующие приемы пассивной гимнастики:

- слегка наклонить голову ребенка вперед, что приводит к непроизвольному закрыванию рта;
- запрокинуть голову назад, что вызывает приоткрывание рта.

При этом логопед может своей рукой, прикоснувшись к области подбородка, помочь в осуществлении этих движений.

К активному движению открывания рта можно перейти, используя непроизвольное «зевание», которое вызывается по подражанию, а затем имитируется по словесной инструкции.

Массаж мышц губ

Массаж оказывает воздействие на круговую мышцу рта, а также мышцы, изменяющие положение рта: мышцу смеха; мышцу, поднимающую угол рта; мышцу, опускающую угол рта; мышцу, опускающую нижнюю губу.

Расслабляющий массаж.

1. Ладонной поверхностью указательных пальцев производят поглаживающие движения по верхней губе от углов рта к середине.

2. Такие же движения производят по нижней губе от углов рта к середине.

3. Движение совершают подушечками указательного и среднего пальцев поочередно правой и левой рукой. Движение начинается от козелка ушной раковины, пальцы легко скользят по щеке, а затем вокруг губ. При этом указательный палец скользит по коже верхней губы, а средний – по коже нижней губы, сходясь вместе у противоположного угла рта.

4. Подушечками указательного и среднего пальцев поглаживают носогубные складки, двигаясь от крыльев носа к углам рта.

5. Теми же пальцами производят легкое постукивание вокруг губ по часовой стрелке. Массажные движения могут проводиться при различном положении рта: закрытом и слегка приоткрытом.

Активизирующий массаж.

Используются приемы растирания в виде полукружных и спиралевидных движений, разминания в виде перетирания и вибрации.

1. Ладонной поверхностью указательных пальцев производят движения по верхней губе от середины к углам рта. Такие же движения – по нижней губе.

2. Большими пальцами обеих рук производят движения от середины верхней губы к углам рта и слегка вниз, а затем указательными пальцами – от середины нижней губы к углам рта и слегка вверх. Движения чередуются.

3. Поглаживают носогубные складки, двигаясь от углов губ к крыльям носа.

4. Большим и указательным пальцами захватывают в вертикальную складку верхнюю губу, сжимают ее и перетирают между пальцами. Захват осуществляется в центральной части губы. Более мелкий захват губы может осуществляться и в той части, которая находится между ее серединой и углом рта. Тот же прием выполняется на нижней губе, таким же образом можно перетирать область носогубных складок.

5. Большим и указательным пальцами захватывают кожу вокруг губ и осуществляют прием пощипывания.

6. Концами указательного и среднего пальцев интенсивно постукивают вокруг губ.

Дополняя основные приемы массажа, можно использовать массажер с функцией вибрации, шпатели с рифленой поверхностью.

Движения шпателем в виде поглаживания с надавливанием и постукиванием в области губ осуществляются в следующих направлениях:

- от носа к линии верхней губы,
- от подбородка к линии нижней губы,
- вокруг губ по часовой и против часовой стрелки, по носогубным складкам.

Кроме этого можно проводить разминание мышц губ с захватом губы изнутри. Для этого большой палец вводится под губу, со стороны слизистой. Указательный палец располагается сверху. Осуществляются следующие движения.

7. Перетирающие движения, осуществляемые большим и указательным пальцами в направлении от одного угла рта к другому вдоль верхней, а затем нижней губы.

8. Спиралевидные движения, производимые большим и указательным пальцами по верхней, а затем по нижней губе.

9. Движение, осуществляемое указательным пальцем от основания носа вниз, к губе (по губному желобку), а также от крыльев носа по носогубным складкам к углам рта, большой палец при этом находится под верхней губой. Аналогичным образом движения осуществляются на нижней губе.

10. Спиралевидное разминание области носогубной складки. Фаланга большого пальца находится в полости рта под носогубной складкой, указательный и средний пальцы располагаются сверху.

11. Точечное сдавливание губы между большим и указательным пальцами.

При нарушении двигательной функции губ после массажа рекомендуется проводить пассивную артикуляционную гимнастику в виде следующих упражнений.

12. Логопед помещает свои указательные пальцы на точку, находящуюся между серединой верхней губы и углом рта с обеих сторон. Производится движение, направленное к середине так, что верхняя губа собирается в вертикальную складку. Аналогичное движение осуществляется на нижней губе.

13. Аналогичное движение осуществляется на верхней и нижней губах одновременно. При этом указательные пальцы помещаются на верхнюю губу, а средние пальцы – на нижнюю. При движении пальцев к середине губы собираются в трубочку.

14. Указательные пальцы в том же исходном положении. Движение направлено вверх, при этом поднимается верхняя губа, обнажаются верхние зубы. Таким же образом проводится опускание нижней губы.

15. Аналогичным образом проводится поднятие верхней и опускание нижней губы одновременно. При этом движении указательные пальцы помещаются на верхнюю губу, а средние пальцы – на нижнюю губу. Обратным движением осуществляется смыкание губ, при этом вырабатывается кинестетическое ощущение закрытого рта.

16. Указательные и средние пальцы специалист располагает около углов рта и слегка растягивает губы, как при улыбке; обратным движением губы возвращаются в исходное положение. Движения легкие и плавные.

Эти упражнения могут быть проведены при закрытом и открытом положениях рта.

Массаж мышц языка

Нарушение мышечного тонуса всегда в большей степени выражено в мышцах языка. Повышенный тонус мышц языка отмечается значительно чаще, чем пониженный. Возможны случаи и неравномерного распределения мышечного тонуса в мышцах языка; например, тонус может быть понижен лишь в изолированной группе мышц (одной половины языка, корня, кончика и т.п.).

Массаж язычных мышц, имеющих сложное строение, производящих тонкие, точные движения в процессе артикуляции, является наиболее сложной процедурой. Кроме того, выполнение массажных движений на языке, как правило, вызывает неприятные ощущения у массируемого. Следует учитывать и тот факт, что язык достаточно интимная часть тела человека. Массаж мышц языка требует от логопеда предельной точности движений, аккуратности и определенной корректности.

При выполнении массажа должны быть учтены следующие **методические указания**:

- дифференцированный массаж мышц языка проводится либо в резиновых перчатках, либо через марлевую салфетку, либо через стерильный батиновый носовой платок;
- при массаже языка могут использоваться различные приспособления: зонды, шпатели, зубные щетки и т.п.;
- массаж, как правило (но необязательно), проводится при положении языка вне полости рта. Для этого логопед подтягивает язык вперед следующим образом: захватывает кончик языка (через носовой платок или марлевую салфетку) так, чтобы большой палец находился сверху, указательный и средний – снизу, и слегка подтягивает его вперед. Захват языка осуществляется левой рукой, а массажные движения – правой;
- массажные движения должны проводиться в трех направлениях, соответственно расположению мышц языка: горизонтальном, поперечном и вертикальном;
- если имеется отклонение языка в сторону при высовывании его вперед, то массажные движения следует выполнять в большей степени на той стороне, в которую язык отклоняется.

Расслабляющий массаж.

Наиболее сложным является расслабляющий массаж языка. При повышенном тоне язык трудно удержать вне полости рта, небно-глоточный

(рвотный) рефлекс также может затруднять проведение массажа. В связи с этим при проведении расслабляющего массажа языка необходимо строго выполнять ряд правил:

- расслабление мышц языка проводить только после расслабления других мышц, особенно мышц шеи, плечевого пояса и мышц, обеспечивающих движение нижней челюсти, поскольку эти мышцы тесно связаны с мышцами языка, особенно его корня;
- движения в расслабляющем массаже в основном направлены от кончика к корню языка;
- перед началом массажа устанавливается «граница» нёбно-глоточного рефлекса. Для этого надо постепенно прикасаться к поверхности языка шпателем, двигаясь по средней линии от самого кончика по направлению к корневой части языка. Место, которое связано с появлением рвотного рефлекса, считается «границей» рвотного рефлекса. При повышенном тоне «граница» рвотного рефлекса может приближаться к средней части языка, а в тяжелых случаях даже к его кончику. В этих случаях массаж следует выполнять крайне осторожно, постепенно заходя за «границу» рвотного рефлекса;
- если ввиду выраженной спастичности мышц, особенно корня языка, не удастся удержать язык вне полости рта, массаж языка начинают внутри полости рта. Постепенно, по мере нормализации тонуса мышц, язык выводится в положение вне полости рта;

Перед расслабляющим массажем мышц языка целесообразно провести специальные упражнения, способствующие расслаблению его корня:

- произвести массаж и вибрацию точек, находящихся под обоими углами нижней челюсти. Подушечкой указательного или среднего пальца производят вращательные движения. Вначале они поверхностны, затем постепенно выполняются все с большим надавливанием и снова

поверхностны. Данный прием способствует расслаблению мышц корня языка;

- указательным или большим пальцем произвести легкие вибрирующие движения в области подчелюстной ямки;
- захватить кончик языка правой рукой. Совершать легкие покачивающие движения из стороны в сторону;
- захватить кончик языка правой рукой. Движение направлено вперед, из ротовой полости, а затем назад, вглубь ротовой полости. Движения плавные, легкие, с постепенным незначительным увеличением амплитуды движений.

После этого переходят к собственно массажу мышц языка.

1. Большим и указательным пальцами правой руки производят поглаживающие движения с одной стороны, затем с другой стороны языка, от кончика к корню языка и обратно. При этом указательный палец находится под языком и служит в качестве опоры.

2. Производят поглаживающие движения большим и указательным пальцами из стороны в сторону (от средней линии к боковой части языка и обратно), постепенно продвигаясь от кончика к корню. Движения выполняются сначала на одной половине языка, а затем на другой.

3. Большой и указательный пальцы находятся на боковых поверхностях языка – справа и слева. Поглаживают боковые поверхности языка от кончика к корню.

4. Производят легкое разминание мышц в горизонтальном направлении. Большой палец правой руки находится сверху, средний и указательный – снизу языка. Осуществляются перетирающие движения с постепенным продвижением от кончика языка к корню и обратно, сначала с одной стороны языка, а затем с другой. Движения очень легкие без нажима.

5. При том же положении пальцев легко, без надавливания производят круговые растирающие движения.

6. Захватив кончик языка правой рукой, производят легкое потряхивание.

7. Делают легкое похлопывание языка и легкие ритмичные надавливания шпателем (деревянным или пластмассовым).

После расслабляющего массажа можно сделать упражнения пассивной гимнастики, направленные на растяжение и расслабление мышц корня языка.

8. Большой палец находится сверху, средний и указательный – снизу языка, в его средней части, повернуть язык вправо и слегка потянуть его, как бы слегка подтягивая кнаружи корневую часть языка. Затем аналогичное движение в левую сторону.

9. Подтянуть язык вперед, как бы слегка «накручивая» его на указательный палец, а затем осторожно совершить обратное движение. Выполняется медленно, с небольшой амплитудой.

Активизирующий массаж.

При выполнении активизирующего (укрепляющего) массажа следует обратить внимание на следующие моменты:

- движения при укрепляющем массаже активные, интенсивные и направлены в основном от корня языка к кончику;
- в основном используются приемы разминания и перетирания;
- как правило, при сниженном тонусе мышц языка снижен также и рвотный рефлекс, поэтому массажные движения в этом случае могут быть достаточно активными даже в области корня языка;
- если снижение мышечного тонуса наблюдается только в какой-либо части языка (например, только на одной половине языка), массажные движения выполняются в основном на пораженной стороне;
- при сниженном тонусе мышц, как правило, наблюдается гиперсаливация (повышенное слюноотделение), поэтому перед выполнением массажа и в его процессе логопед предлагает ребенку проглотить слюну.

Активизирующий массаж может включать в себя следующие движения.

1. Перетирание в продольном направлении. Большой палец сверху, средний и указательный снизу. Перетирание мышц языка от корня к кончику с одной стороны языка, затем с другой.

2. Положение пальцев то же. Перетирание мышц языка спиралевидными движениями, сила давления постепенно увеличивается. Движение направлено от корня к кончику языка с одной его стороны, затем с другой.

3. Положение пальцев то же. Перетирание мышц языка в поперечном направлении с одной стороны языка, затем с другой.

4. Большой и указательный пальцы находятся на боковых поверхностях языка. Сжать язык с боковых поверхностей. Удерживать язык в сжатом положении 1 – 2 с, несколько переместить пальцы и повторить движение.

5. Положение пальцев то же. Правой рукой сжать язык с боковых поверхностей, и большим и указательным пальцами осуществлять перетирающие движения, постепенно передвигаясь от корня к кончику языка.

6. Большим и указательным пальцами осуществлять пощипывающие движения по краю языка.

7. Похлопывание мышц языка шпателем (или рифленой поверхностью ручки, зубной щетки).

8. Производить вибрацию языка с помощью деревянного шпателя, который накладывается на кончик языка в течение 10–15 с. На нижние зубы ребенка, чтобы не поранить ими слизистую нижней поверхности языка, можно положить марлевый валик.

Массаж мягкого нёба

Массаж направлен на активизацию тонуса мышц мягкого нёба и повышение нёбно-глоточного рефлекса. Основным показанием для массажа мышц мягкого нёба является назальный оттенок голоса. Данные движения используются только при пониженном тонусе мышц мягкого нёба.

Общие рекомендации при проведении массажа следующие:

- массажное воздействие направлено обычно не только на мышцы мягкого нёба, но также на язычно-нёбные и глоточно-нёбные дужки;
- массаж необходимо сочетать с пассивной и активной гимнастикой, направленной на стимуляцию нёбных и глоточных мышц;
- массажные движения совершают большим или указательным пальцем правой руки.

Массаж мягкого нёба может включать следующие движения.

1. Производят поглаживающие, растирающие, разминающие и ввинчивающие движения в направлении от твердого нёба к увули по всей поверхности мягкого нёба.

2. Поглаживающие, разминающие и растирающие движения справа налево, захватывающие язычно-нёбные дужки.

3. Надавливающие движения, совершаемые большим или указательным пальцем по всей поверхности мягкого нёба в продольном и поперечном направлениях.

По мере нормализации состояния мышечного тонуса массаж можно соединять с активными движениями мягкого нёба.

4. Ребенок произносит звук *а* или *э* длительно. В это время большим или указательным пальцем производить растирающие и разминающие спиралевидные движения в поперечном и продольном направлениях.

5. Ребенок произносит звуки *а* или *э* коротко, отрывисто, используя твердую атаку звука. В это время осуществлять толчковые движения большим пальцем в области мягкого нёба и нёбно-язычных дуг.

В послеоперационный период при ринолалии массирующие движения следует проводить крайне осторожно (только после разрешения врача) в двух направлениях: в продольном, по линии операционного шва, и поперечном, вдоль границы твердого и мягкого нёба. Движения в начале курса послеоперационного массажа должны быть очень легкие, поглаживающие, и лишь постепенно следует переходить к разминающим и надавливающим движениям.

Очень важно активизирующий массаж мягкого нёба сочетать с активными и пассивно-активными упражнениями, направленными на рефлекторное сокращение мышц мягкого нёба, мышц зева и мышц задней стенки глотки.

Пассивные и пассивно-активные упражнения, стимулирующие работу нёбно-глочных мышц

С помощью шпателя, которым трогают корень языка, вызывать рефлекторное сокращение мышц задней стенки глотки и мягкого нёба.

Имитировать жевание.

Пить воду маленькими глотками или имитировать глотательные движения (следующие друг за другом многократные глотательные движения приводят к увеличению времени, в течение которого мягкое нёбо находится в поднятом положении).

Покашливать – это движение совершается многократно на одном выдохе (приводит к полному смыканию нёбно-глочного кольца).

Позевывать – это движение имитируется ребенком вслед за логопедом.

Многократно произносить гласные *а*, *э* на твердой атаке голоса.

Полоскать горло маленькими порциями теплой воды.

Кроме этого полезно использовать **упражнения с преодолением сопротивления**. Эти упражнения активизируют работу нёбно-гортанно-глочных мышц, усиливают нёбно-глочное смыкание.

Логопед кладет руку на лоб ребенка и дает инструкцию опустить голову вниз. Ребенок опускает голову вниз с преодолением сопротивления.

Логопед держит руку на затылке ребенка и просит его запрокинуть голову назад. Ребенок запрокидывает голову с преодолением сопротивления.

Логопед, расположив руку под челюстью ребенка, просит его открыть рот. Ребенок открывает рот с преодолением сопротивления.

Ребенку предлагается высунуть язык, а затем постараться втянуть его внутрь. Логопед пытается удержать язык ребенка вне полости рта.

Массаж уздечки языка

В случае укорочения уздечки языка прибегают к массажным движениям, способствующим ее растяжению.

Большим и указательным пальцами левой руки, взявшись за кончик языка, поднять его вверх. Рот при этом раскрыт. Указательным и большим пальцами правой руки растягивающим движением скользить по уздечке языка снизу вверх.

Массаж слизистой оболочки десен и твердого нёба

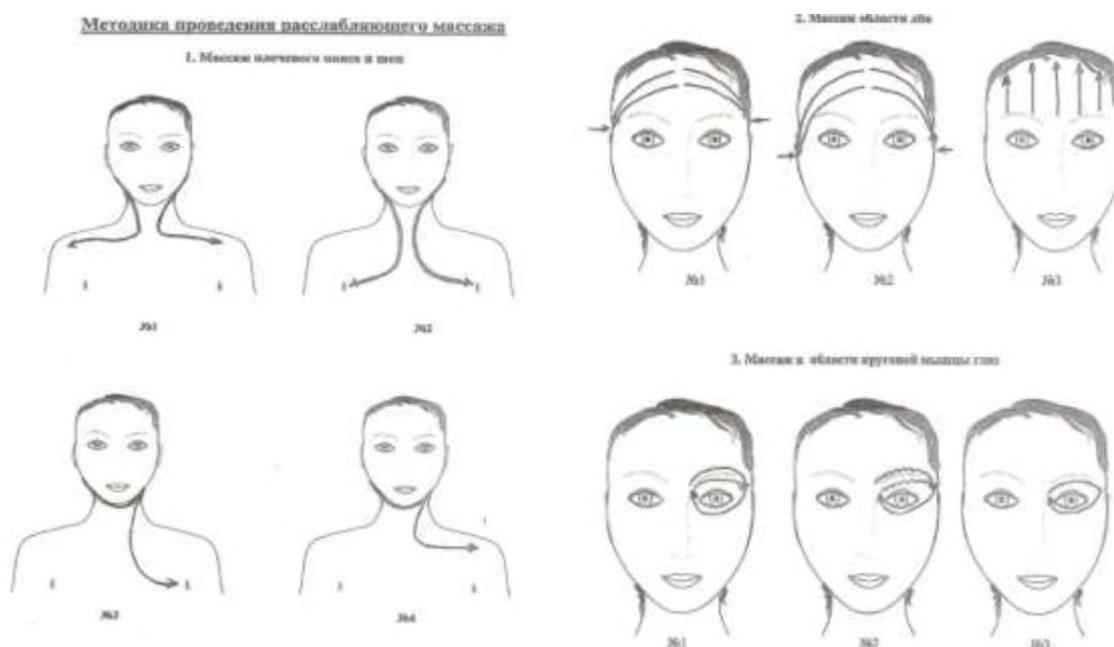
В ряде случаев у ребенка кроме нарушений мышечного тонуса может наблюдаться слабость кинестетических ощущений. В таких случаях с целью преодоления расстройств артикуляционного праксиса в комплекс массажных движений включают массаж слизистой оболочки твердого нёба и десен.

1. Рот ребенка открыт. Большой палец расположен на внешней стороне верхней десны, а указательный – на внутренней стороне. Энергично нажимая на десны, производить движения справа налево, а затем слева направо сначала по верхней, а потом аналогичным образом по нижней десне.

2. Большим или указательным пальцем энергично проводить по твердому нёбу, начиная от передних верхних зубов, по направлению к мягкому нёбу до границы с мягким нёбом и обратно.

3.6. Массажные схемы по Е. А. Дьяковой

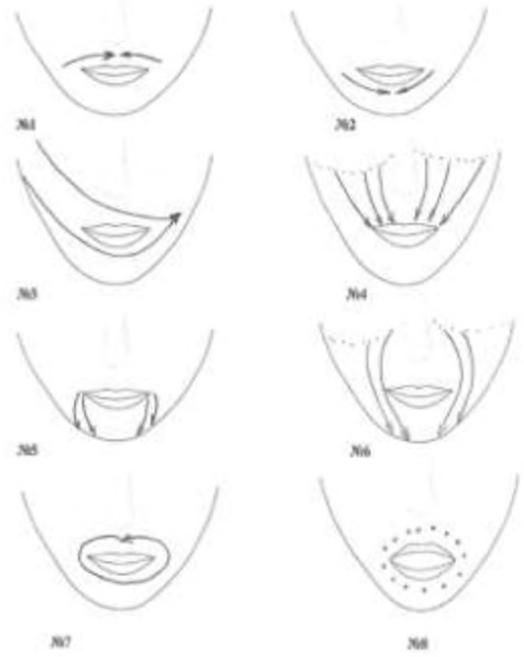
Расслабляющий массаж



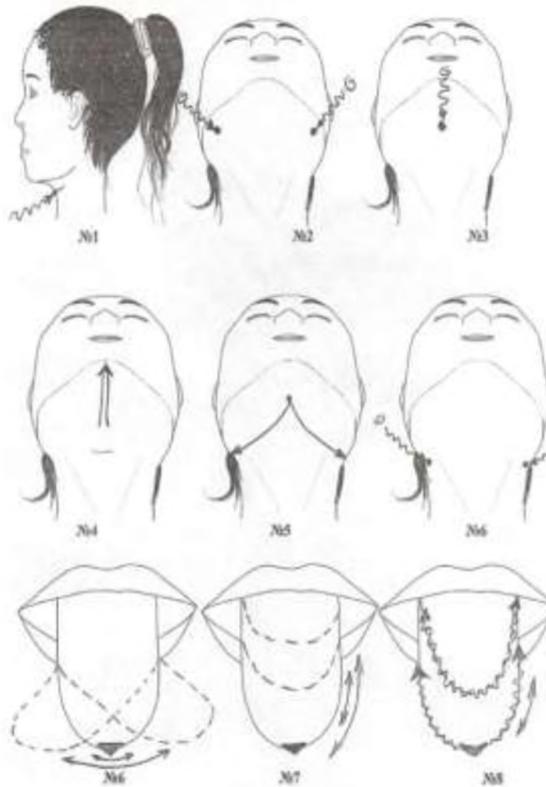
4. Мышцы артикуляционного аппарата лица (жевательные, скуловые, щечные, подбородочные)

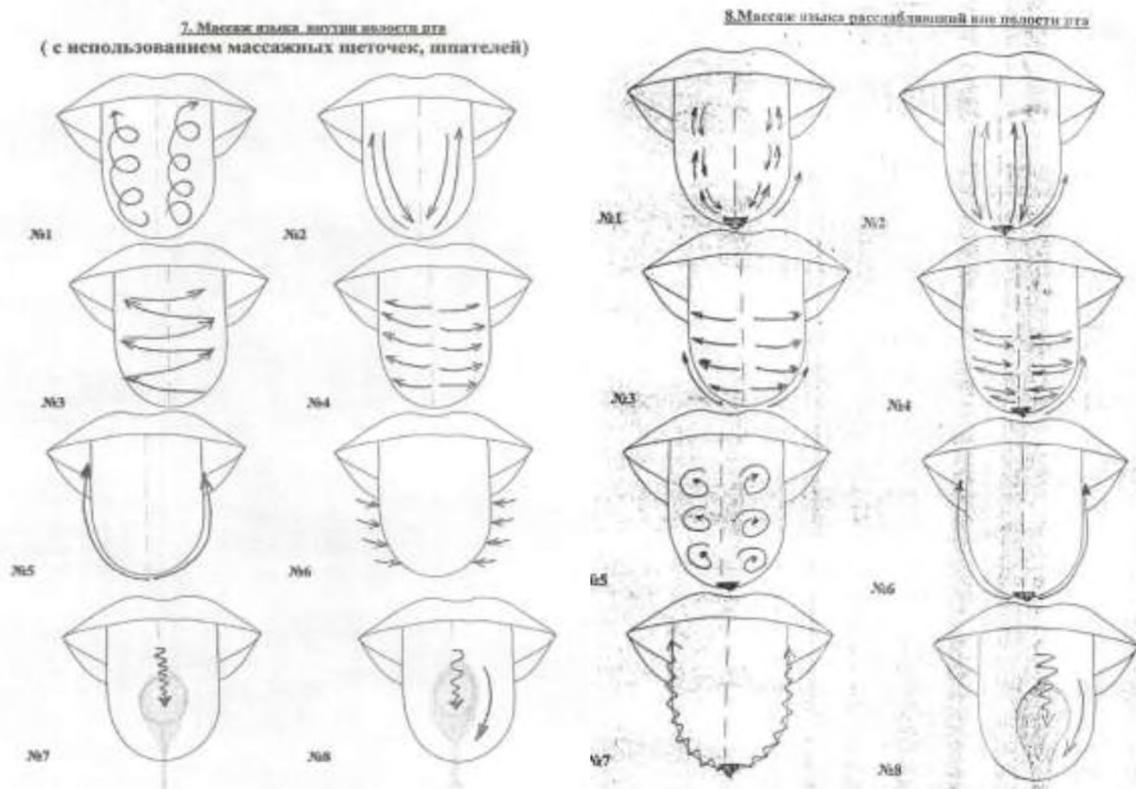


5. Мышцы округлости губ

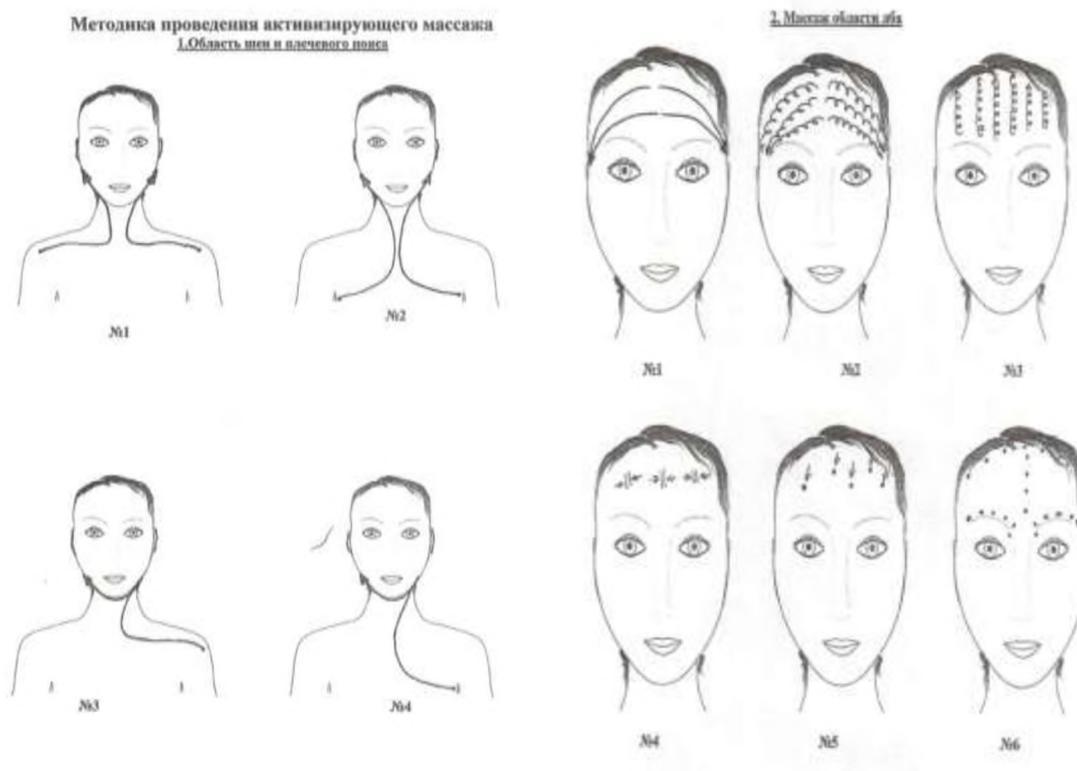


Подготовительные упражнения для скелетных мышц языка:





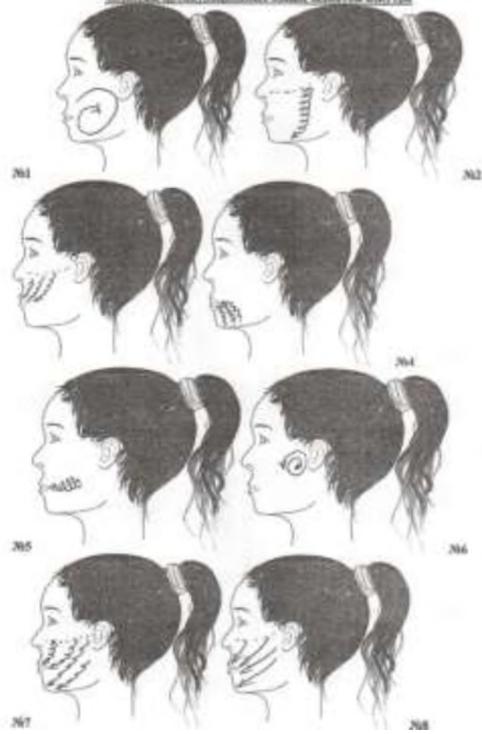
Активизирующий массаж



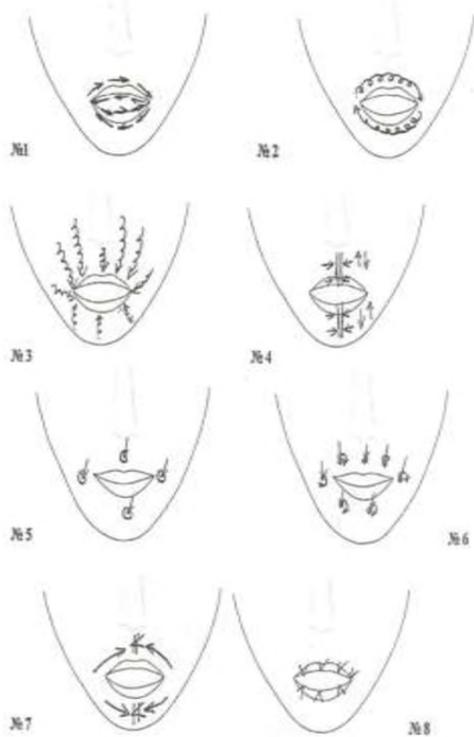
3. Массаж височно-подбородочной области лица (височная, скуловая, мышечная, подбородочная)



4. Массаж височно-подбородочной области лица подбородком клиента

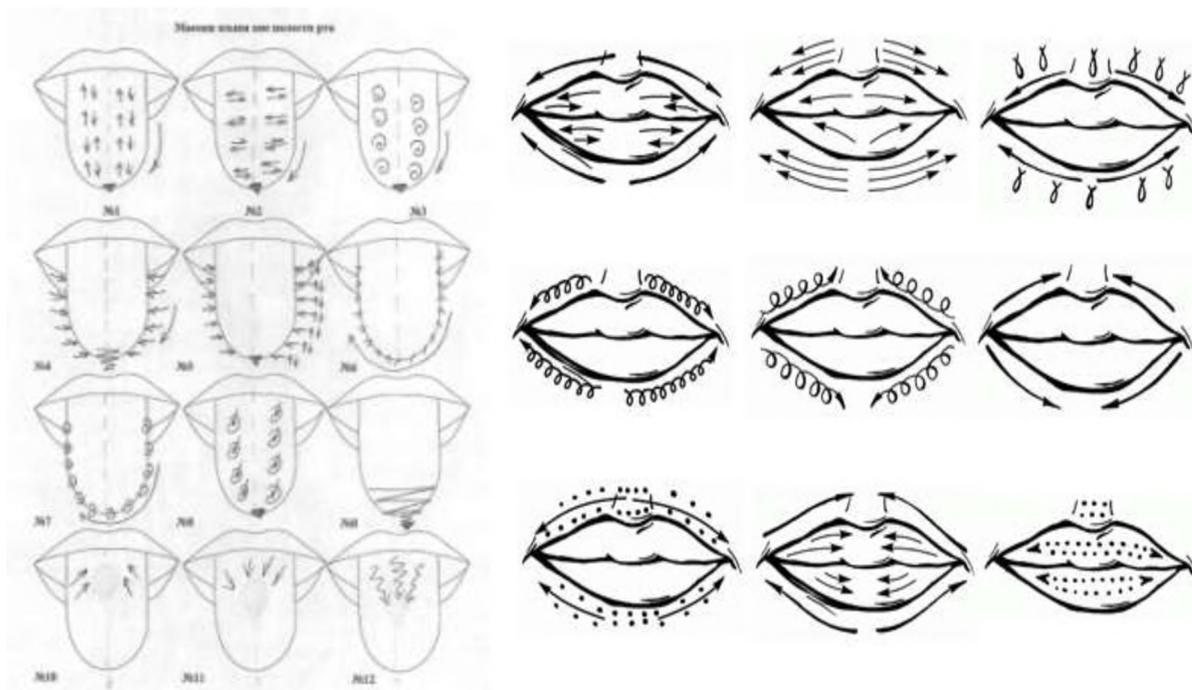


5. Массаж мышц округлости рта



6. Массаж мышц интонационной Подготовительные упражнения для скелетных мышц языка





3.7. Предварительная диагностика

Назначению логопедического массажа должна предшествовать медицинская диагностика, проводимая врачом. Медицинское заключение содержит указание на наличие неврологической симптоматики, в том числе указание на форму пареза (или паралича), локальные нарушения иннервации мышц и пр. Как правило, логопедический массаж рекомендуется проводить только по рекомендации врача.

Прежде чем приступить к коррекционной работе, логопед должен определить форму и структуру речевого дефекта, руководствуясь клинико-педагогической классификацией, после чего ставить вопрос о необходимости проведения массажа. Как правило, основным показанием к проведению массажа является изменение мышечного тонуса, которое может отмечаться как в общей мускулатуре, так и в органах речевого аппарата. Однако даже при наличии медицинского заключения логопед должен самостоятельно провести диагностику состояния мышц. Это поможет ему определить тактику массажа в каждом конкретном случае.

Логопедом определяется состояние мышц: верхней половины туловища, шеи, мимических, артикуляционных.

Это устанавливается путем осмотра, пальпации, наблюдения при выполнении динамических и статических упражнений.

Осмотр. При осмотре ребенка следует обратить внимание на положение головы по отношению к туловищу, отметить, нет ли привычных асимметричных поз. При осмотре лица надо помнить о возможной асимметрии в виде сглаженности носогубной складки, опущенного уголка рта, расширенной или суженной глазной щели, а также наличии постоянно приоткрытого рта, слюнотечения.

Далее необходимо провести осмотр кожных покровов. Массаж в первую очередь оказывает воздействие на кожу, поэтому от ее состояния в определенной степени будет зависеть выбор и особенно дозировка массажных приемов. Представление о характере кожных изменений дают следующие показатели.

Окраска кожи. В норме у здорового человека кожа имеет светло-розовую окраску, причем у брюнетов она может быть чуть темнее. Выраженная бледность слизистых оболочек, бледность кожи может наблюдаться при плохом наполнении сосудов кожи, что часто сочетается с пониженным тонусом мышц. Покраснение кожи может свидетельствовать о местном воспалении, а также о нарушении сосудистого тонуса капилляров. Временное покраснение кожи на лице, шее может быть проявлением волнения.

Синюшность кожных покровов губ, кончика носа, кончиков пальцев рук указывает на выраженную недостаточность кровообращения.

Кожные высыпания. Они могут быть вызваны различными причинами. Наличие у ребенка сыпи на коже, диатеза, герпеса является противопоказанием к проведению массажа.

Кожные кровоизлияния. Кровоизлияния в кожу могут возникать при передозировке массажа, особенно если отмечается повышенная ранимость капилляров. При повышенной ранимости капилляров из массажных приемов можно использовать только легкое поглаживание.

Пальпация. Пальпация мышц, участвующих в артикуляции, дает возможность логопеду точнее определить характер нарушений мышечного тонуса.

Путем пальпации определяются следующие характеристики.

Эластичность кожи. В норме кожа гладкая, плотная, упругая, легко захватывается в складку, которая потом разглаживается. Нарушение эластичности кожи приводит к ее дряблости, что может наблюдаться, например, при недостаточности кровообращения.

Отечность кожи. Отечность кожи лица может быть вызвана различными заболеваниями внутренних органов. При воспалительном отеке наблюдается повышение температуры и возникают болезненные ощущения при пальпации. Во всех этих случаях массаж проводить не рекомендуется. Необходима консультация врача.

Состояние лимфатических узлов. В норме лимфатические узлы не пальпируются. Если они видны и хорошо прощупываются, это свидетельствует о наличии инфекции в организме, что является противопоказанием для проведения массажа. Усиление лимфотока может способствовать распространению инфекции.

Состояние мышц. При массировании мышц, обеспечивающих работу периферического речевого аппарата, логопед должен знать состояние их тонуса, который может быть повышен (гипертонус), понижен (гипотонус). Определение тонуса мускулатуры лучше всего проводить в положении ребенка лежа, при этом исследуемые мышцы должны быть максимально расслаблены.

Логопед должен при этом иметь представление о нормальном тонусе мышц. Только при сравнении с нормой можно путем пальпации определять состояние мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре. В норме мышцы находятся в состоянии некоторого напряжения (оптимального тонуса). Консистенция здоровой мышцы мягкая, упругая и эластичная, а ощупывание ее безболезненно. При повышении тонуса мышцы более плотные, могут быть ригидными,

пассивные движения совершаются с трудом. При понижении мышечного тонуса мышцы на ощупь вялые и дряблые.

Пальпация мышц проводится в два этапа. Вначале кончиками слегка согнутых пальцев ощупывают поверхностный слой мышцы, а затем, не отрывая пальцев, проникают постепенно все глубже и глубже, исследуя состояние ее среднего и глубокого слоев.

Повышенный тонус мышц гортани определяется, как правило, путем прикладывания ладони к передней части шеи. При этом ощущаются плотные и напряженные мышцы, и при глотании не возникает смещения гортани вверх.

Выпуклости. Путем осмотра и пальпации также выявляется ряд выпуклостей, которые имеют значение для определения направления массажных движений и места биологически активных точек. В области лица легко прощупываются лобные бугры, под ними надбровные дуги, верхний и нижний края глазницы. Спереди от наружного слухового прохода прощупывается скуловой отросток височной кости и скуловая кость на всем ее протяжении. Сзади от наружного слухового прохода имеется сосцевидный отросток височной кости. Со скуловой костью сочленяется парная верхнечелюстная кость, в теле которой имеется гайморова полость. Нижняя челюсть имеет правую и левую части. У заднего края нижней челюсти есть два отростка, задний из них заканчивается суставной головкой, которая хорошо прощупывается впереди козелка ушной раковины при открывании и закрывании рта. В положении, когда рот закрыт, в этой области прощупывается углубление – это область височно-нижнечелюстного сустава. От состояния его функций зависят акты открывания – закрывания рта, жевания, артикуляции.

Особенности состояния движений (общих и артикуляционных) оцениваются при выполнении двигательных проб, используемых в традиционных логопедических методиках. Оцениваются: объем, скорость, динамика, истощаемость, сила и координация движений.

При обследовании **состояния артикуляционного аппарата**, как в покое, так и при двигательной нагрузке следует обратить внимание на ряд

диагностических критериев (см. таблицу «Характеристика состояния мышечного тонуса в артикуляционном аппарате»).

Патологическое состояние тонуса мышц артикуляционной мускулатуры, как правило, сочетается с нарушениями подвижности артикуляционных мышц (парезы, параличи), что выражается в нарушениях звукопроизношения.

Состояние мышечного тонуса	Мышцы					Дополнительная симптоматика
	языка	губ	жевательные	Мягкого неба	мимические	
Повышен резко	Язык напряден, оттянут кзади, положение в ротовой полости «комком». Кончик языка не выражен. Все движения ограничены. Выполнение артикуляционных поз невозможно	Спаستически напряжены, плотно сомкнуты. Выполнение произвольных движений затруднено	Напряжены, удержание позы открытого рта значительно затруднено	Мягкое небо сокращено, маленький язычок подтянут кверху. Мягкое небо резко реагирует на попытку прикосновения к нему шпателем. Рвотный рефлекс резко повышен. Возможна назализация	Лицо напряжено и гипомимично	Незначительная саливация при нагрузке
Повышен нерезко	В ротовой полости язык беспокоен, могут отмечаться гиперкинезы, которые усиливаются при высывании языка из полости рта. Вне полости рта удержание языка затруднено, он толчкообразно уходит внутрь, в полость рта. Удержание и выполнение артикуляционных поз затруднено	Выполнение произвольных движений может быть затруднено	Напряжены, удержание позы широко открытого рта затруднено	Повышен рвотный рефлекс	Мимика бедная	—
Понижен резко	Язык лежит плашмя на дне ротовой полости, тонкий, бледный, может быть исчерчен белыми полосками в связи с атрофией некоторых мышечных волокон. Движения резко ограничены, артикуляционные позы не удерживает	Губы истончены, углы рта опущены, нередко асимметричны, нет полного смыкания губ. Отсутствуют артикуляционные движения	Рот постоянно приоткрыт за счет поражения жевательных мышц. Жевание твердой пищи затруднено.	Мягкое небо провисает, маленький язычок может касаться корня языка. В речи выраженная назализация. Во время еды и питья характерно поперхивание	Лицо амимично, слегка одутловато	Выраженная гиперсаливация
Понижен нерезко	Язык малоподвижный. Наблюдается вялость движений,	Губы вялые, наблюдаются	Жевание и откусывание твердой	Малая активность мягкого неба,	Мимика вялая	Гиперсаливация при нагрузке и во

	снижены сила, точность движений, повышена истощаемость, имеются трудности удержания артикуляционной позы	трудности выполнения таких артикуляционных проб, как «трубочка», «поцелуй», «улыбка»	пищи могут быть затруднены.	возможна назализация		время речи
Неоднородное распределение мышечного тонуса	Мышцы языка могут быть поражены в разной степени в разных его частях. Одна группа мышц языка может быть спастична, а другая в состоянии пониженного тонуса. Эта разница особенно четко проявляется при его активных движениях. При высовывании языка вперед он может отклониться в сторону. Отклонение происходит всегда в более пораженную сторону за счет преобладания активных движений мышц на здоровой стороне языка	При поражении круговой мышцы рта с одной стороны угол рта может быть слегка опущен (понижение тонуса), что особенно заметно при выполнении пробы «улыбка». Отмечаются трудности удержания позы на пораженной стороне. Часто наблюдается сглаженность носогубной складки на той же стороне	При поражении (понижении тонуса) жевательных мышц с одной стороны отклонение рта вызывает отклонение челюсти в пораженную сторону за счет более активных движений на здоровой стороне	При одностороннем поражении мышц мягкого неба (понижении тонуса) маленький язычок отклоняется в сторону более сокращенных мышц, т.е. в здоровую сторону	Наблюдается асимметрия в выполнении мимических движений	Возможна гиперсаливация при нагрузке и во время речи

При поражении **круговой мышцы рта** нарушается правильное произнесение тех звуков, при артикуляции которых необходимо участие губ. Это в первую очередь губно-губные и смычные согласные звуки *п, б, м* и их мягкие варианты. Также может нарушаться произнесение лабиализованных гласных *о, у*, произнесение которых требует активных движений губ.

При парезах **мышц языка**, а также **шейных мышц**, особенно группы надподъязычных (двубрюшной, шило-подъязычной, челюстно-подъязычной, подбородочно-подъязычной и др.), нарушаются движения языка, способность изменять его конфигурацию, выдвигать вперед, оттягивать назад, совершать

боковые движения. Это приводит к нарушению произношения большинства согласных звуков, особенно группы переднеязычных, требующих активного движения кончика языка.

При поражении шилоязычной, шило-подъязычной, двубрюшной и других мышц, обеспечивающих движения корня языка назад и вверх, нарушается артикуляция заднеязычных звуков *г, к, х*, а также четкость произнесения гласных среднего и нижнего подъема *э, о, а*.

При поражении мышц языка с одной стороны характерно боковое произнесение ряда согласных.

При поражении мышц *мягкого нёба* (нёбно-язычной, нёбно-глоточной дуг и др.) голос приобретает носовой оттенок.

На основании результатов предварительной диагностики логопед должен составить комплекс массажных приемов, наметить последовательность, методику их проведения и ориентировочно дозировку и только после этого приступать к логопедическому массажу.

3.8. Регламент проведения логопедического массажа и циклограмма рабочего времени учителя-логопеда по проведению логомассажа

Логопедический массаж проводится в чистом, уютном, теплом и хорошо проветренном помещении. Процедуры проводятся три раза в неделю через день. Массажный цикл включает в себя 10 процедур. При необходимости и наличии показаний, данный цикл можно повторять с перерывом от двух недель до двух месяцев. При выраженных нарушениях тонуса мышц массаж может проводиться в течение года и более.

Длительность одной процедуры может варьироваться в зависимости от индивидуальных показаний ребенка и его возраста. Начальная длительность процедуры составляет 5 – 7 мин, а конечная — 20 мин.

Перед тем как начать курс массажа, логопед должен объяснить родителям его необходимость и эффективность. Во время массажа ребенок не должен испытывать боли. Однако надо иметь в виду, что массаж языка и мышц полости рта может быть связан с неприятными ощущениями, особенно у детей. Если

ребенок излишне расторможен или негативно настроен, в таком случае, первые процедуры очень короткие и ограничиваются только поглаживанием кончика языка, губ, верхней и нижней челюстей. Никогда не следует начинать массаж с наиболее пораженного участка, к этому месту надо подходить исподволь.

**Циклограмма рабочего времени учителя-логопеда по проведению
логомассажа**

Дни недели	Время работы	Вид работы
Понедельник 15 ⁰⁰ – 18 ⁰⁰	15 ⁰⁰ – 15 ³⁰	- подготовка рабочего места к проведению логомассажа
	15 ⁴⁰ – 16 ⁰⁰	- проведение логомассажа с ребенком
	16 ⁰⁵ – 16 ²⁵	- проведение логомассажа с ребенком
	16 ³⁰ – 16 ⁵⁰	- проведение логомассажа с ребенком
	16 ⁵⁰ – 17 ⁰⁵	- проветривание кабинета
	17 ¹⁰ – 17 ³⁰	- проведение логомассажа с ребенком
	17 ³⁰ – 18 ⁰⁰	- консультативная работа с родителями
Вторник	15 ⁰⁰ – 15 ³⁰	- подготовка рабочего места к проведению логомассажа
	15 ⁴⁰ – 16 ⁰⁰	- проведение логомассажа с ребенком
	16 ⁰⁵ – 16 ²⁵	- проведение логомассажа с ребенком
	16 ³⁰ – 16 ⁵⁰	- проведение логомассажа с ребенком
	16 ⁵⁰ – 17 ⁰⁵	- проветривание кабинета

	17 ¹⁰ – 17 ³⁰ 17 ³⁰ – 18 ⁰⁰	- проведение логомассажа с ребенком - консультативная работа с родителями
Среда 15 ⁰⁰ – 18 ⁰⁰	-	-
Четверг	15 ⁰⁰ – 15 ³⁰ 15 ⁴⁰ – 16 ⁰⁰ 16 ⁰⁵ – 16 ²⁵ 16 ³⁰ – 16 ⁵⁰ 16 ⁵⁰ – 17 ⁰⁵ 17 ¹⁰ – 17 ³⁰ 17 ³⁰ – 18 ⁰⁰	- подготовка рабочего места к проведению логомассажа - проведение логомассажа с ребенком - проведение логомассажа с ребенком - проведение логомассажа с ребенком - проветривание кабинета - проведение логомассажа с ребенком - консультативная работа с родителями
Пятница 15 ⁰⁰ – 18 ⁰⁰	15 ⁰⁰ – 15 ³⁰ 15 ⁴⁰ – 16 ⁰⁰ 16 ⁰⁵ – 16 ²⁵ 16 ³⁰ – 16 ⁵⁰ 16 ⁵⁰ – 17 ⁰⁵ 17 ¹⁰ – 17 ³⁰	- подготовка рабочего места к проведению логомассажа - проведение логомассажа с ребенком - проведение логомассажа с ребенком - проведение логомассажа с ребенком - проветривание кабинета - проведение логомассажа с

	17 ³⁰ – 18 ⁰⁰	ребенком - консультативная работа с родителями
--	-------------------------------------	--

3.9. Заключение

Логопедический массаж входит в комплексную медико-педагогическую систему сопровождения лиц, имеющих речевые нарушения. Массаж используется в логопедической работе с лицами, у которых диагностированы такие речевые расстройства, как дизартрия, в том числе и ее стертые формы, ринолалия, заикание, а также нарушения голоса. В целом массаж применяется в коррекционно-педагогической работе во всех тех случаях, когда имеются нарушения тонуса мышц.

В основу проведения логопедического массажа положено учебное пособие Е. А. Дьяковой «Логопедический массаж». Однако данное пособие дает общие рекомендации по проведению логопедического массажа, которые были нами скорректированы и адаптированы для проведения в дошкольном учреждении.

Программа «Логопедический массаж» рассчитана на 1 год реализации. Для детей от 3-х до 7 лет.

Логопедический массаж проводится в чистом, уютном, теплом и хорошо проветренном помещении. Процедуры проводятся три раза в неделю через день. Массажный цикл включает в себя 10 процедур. При необходимости и наличии показаний, данный цикл можно повторять с перерывом от двух недель до двух месяцев. При выраженных нарушениях тонуса мышц массаж может проводиться в течение года и более.

Длительность одной процедуры может варьироваться в зависимости от индивидуальных показаний ребенка и его возраста. Начальная длительность процедуры составляет 5 – 7 мин, а конечная — 20 мин.

Посещение детьми курсов логопедического массажа позволяет подготовить

Речевой аппарат к проведению коррекционно-развивающей логопедической работе.

4. Список использованной литературы

1. Архипова, Е. Ф. Логопедический массаж при дизартрии / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ: Астрель, 2008. – 156 с.
2. Шевцова, Е. Е. Артикуляционный массаж при заикании / Е. Е. Шевцова. – Москва : В. Секачев, 2006. – 30 с.
3. Приходько, О. Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста / О. Г. Приходько. – Санкт-Петербург : КАРО, 2008. – 161 с.
4. Микляева, Ю. В. Логопедический массаж и гимнастика. Работа над звукопроизношением / Ю. В. Микляева. – Москва : Айрис-пресс, 2015. – 112 с.
5. Дьякова, Е. А. Логопедический массаж / Е. А. Дьякова. – Москва : Академия, 2005. – 96 с.