

Каменева Татьяна Андреевна

студентка

ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический
университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

**ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ И САМОМАССАЖ
КАК МЕТОД РАЗВИТИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ
У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ**

Аннотация: в статье рассмотрены особенности речевого дефекта у детей с дизартрией, а также актуальности применения логопедического самомассажа. В ходе изложения автором статьи охарактеризована специфика речевого развития детей при дизартрии. Нарушение звукопроизношения у человека всегда вызывает дискомфорт и опасения, также затрудняет процесс получения школьных знаний. Своевременно проведенная логопедическая коррекционная работа способствует предупреждению и устраниению недостатков устной и письменной речи. Одним из методов коррекционной работы является применение элементов самомассажа.

Ключевые слова: *речевое нарушение, дизартрия, артикуляционная моторика, логопедический массаж, самомассаж.*

В наше время становится всё более заметной проблема увеличения количества детей, страдающих от речевых нарушений, среди которых особое место занимает дизартрия. Это заболевание, связанное с расстройством центральной нервной системы, проявляется в затруднениях при произнесении слов и выражений [1, с. 153].

Артикуляционная моторика при дизартрии характеризуется значительным снижением точности, скорости и силы движений речевого аппарата. Наблюдаются трудности с плавностью движений языка, губ, мягкого нёба, что приводит к неправильному образованию звуков. Может наблюдаться слабость мышц лица

и рта, дрожание языка или губ, нарушение координации движений речевого аппарата.

Для того чтобы речь звучала четко и ясно, ваши артикуляционные мускулы должны оперативно адаптироваться. Это возможно лишь при хорошо тренированных мышцах, которые обладают высокой гибкостью и способностью быстро изменять свою конфигурацию. С момента рождения малыш активно занят тренировкой артикуляционных и мимических движений, в том числе губ, языка и челюстей, сопровождая это легкими звуками, бормотанием и прочими неопределенными звуковыми эффектами. Важно понимать, что, если у малыша еще не сформировались необходимые для артикуляции органы, он не осознает, как должны располагаться губы, язык и челюсти для того, чтобы правильно произнести звук. В таком случае, даже интенсивное логопедическое воздействие не приведет к желаемым результатам [2, с. 328].

Логопедический массаж входит в комплексную медико-педагогическую систему реабилитации детей, подростков и взрослых, страдающих речевыми нарушениями. Массаж используется, у которых диагностированы такие речевые расстройства, как дизартрия.

Логопедический массаж представляет собой значимый и эффективный способ коррекции речевых нарушений. Он способствует развитию мышечного тонуса и координации движений артикуляционного аппарата, что, в свою очередь, улучшает произношение звуков и помогает в исправлении речи. Массаж расслабляет мышцы, создавая тем самым более комфортные условия для освоения речевых навыков. Кроме того, логопедический массаж можно адаптировать под индивидуальные потребности каждого ребенка с речевыми проблемами, что делает его универсальным инструментом в работе логопеда.

По преодолению нарушений в артикуляционной и мимической моторике у детей с дизартрии в логопедической практике используются: применяется логопедический массаж, активная и пассивная артикуляционная и мимическая гимнастика, также могут включаться логопедический самомассаж лица и языка и мимические упражнения [3, с. 79].

Самомассаж – это процедура массажа, которую дети с речевыми проблемами проводят самостоятельно. Этот подход включает в себя активные упражнения для улучшения артикуляции. Самомассаж органов артикуляции, способствует повышению кровоснабжения губ и языка. Малыши копируют массажные техники, которые им показывают взрослые. Такой подход способствует более глубокому осознанию ребенком собственных движений артикуляционного аппарата, что особенно важно для улучшения восприятия речевых звуков у детей с такими трудностями.

Задача логопедического самомассажа заключается в активации кинестетических ощущений мышц, которые задействованы в функционировании периферического речевого аппарата, а также в восстановлении нормального мышечного тонуса этих мышц.

Обучение детей самомассажу проходит по следующему принципу. Логопед показывает приемы на себе и проговаривая свои действия. Дети выполняют массажный приём самостоятельно, вначале при наличии зрительного контроля, а затем и без него. Когда приёмы будут достаточно усвоены, возможно проведение движений под стихотворный текст или тихую музыку.

Процедура самомассажа проводится по схеме: массаж головы, ушных раковин, мимических мышц лица, губ, языка, кистей рук. Во время выполнения движений у ребёнка не должно быть ощущений дискомфорта, напротив, все движения самомассажа должны приносить ребёнку удовольствие.

Самомассаж является полезной практикой, которую можно осуществлять как в одиночку, так и вместе с группой детей, что также несет свои преимущества. Он может быть повторен несколько раз в течение дня. Необходимо соблюдать основные принципы логопедического самомассажа. Длительность одной сессии составляет от двух до семи минут, при этом каждое массажное движение следует повторять в среднем четыре-шесть раз. В рамках одного занятия следует применять ограниченное количество массажных техник, которые могут варьироваться. Перед тем как начать процедуру самомассажа у ребенка, необходимо

аккуратно промыть его тело. Все принадлежности для массажа должны быть исключительно личными и, желательно, использоваться только один раз [4, с. 246]

Применение техник самомассажа является единственным методом в коррекционно-образовательной деятельности с детьми, страдающими речевыми нарушениями, а также представляет собой здоровьесберегающую технологию. Внедрение методов самомассажа в игровой форме при коррекции речевых проблем способствует работе логопеда, вызывает у детей положительные эмоции, подготовливает их речевой аппарат, ускоряет автоматизацию звуков и способствует развитию речи.

Во время моей логопедической работы я поработала с ребенком с дизартрией, у которого при диагностике выявлены гипотонус, неточное выполнение движений круговой мышцы глаз и лобной мышцы. Недостаточная иннервация мышц рта. Верхняя губа не поднимается наверх. Неточное выполнение упражнений, где губы уходят в правую сторону, а язык уходит вправо. Амплитуда движений ограничена, наличие синкинезии, саливация, низкий темп движений. Выявлена быстрая истощаемость.

Велась плодотворная логопедическая работа на протяжении нескольких месяцев. Комплекс логопедических занятий включает в себя несколько подпунктов: артикуляционная гимнастика, дыхательные упражнения, пальчиковая гимнастика, самомассаж пальцев и ладоней, самомассаж лица, а также логопедический массаж.

У ребенка при повторном обследовании улучшилась иннервация мышцы рта, более подвижная губа. Достаточно точное выполнение упражнений. При выполнении упражнений язык лежит по центру, происходит уверенное удержание артикуляционной позы. Количество синкинезии уменьшилось, отсутствует саливация, скорость выполнения движений увеличилась. Продуктивность деятельности повысилась, нет истощаемости. Повысилась мотивация ребенка к занятиям.

Благодаря включению в коррекционную работу логопедический массаж и самомассаж удалось в более короткое время расслабить мышцы

артикуляционного аппарата. Ребенку удалось лучше осознавать свои движения артикуляционного аппарата, что дало положительную динамику в коррекционной работе.

Список литературы

1. Белякова Л.И. Логопедия. Дизартрия / Л.И. Белякова. – М.: Просвещение, 2009. – 550 с. EDN RBAAJR
2. Волкова Л.С. Логопедия / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастьюкова. – М.: Владос, 2013. – 530 с.
3. Григоренко Н.Ю. Введение в логопедическую специальность. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения / Н.Ю. Григоренко. – М.: ЛОГОМАГ, 2015. – 200 с. EDN VTLWZV
4. Приходько О.Г. Особенности логопедической работы при дизартрии с детьми, страдающими ДЦП и другими видами неврологической патологии / О.Г. Приходько. – СПб.: КАРО, 2008. – 324 с.
5. Лопухина И.С. Логопедия: Речь. Ритм. Движение / И.С. Лопухина. – СПб.: Литера, 2014. – 310 с.
6. Токарева О.А. Дизартрия / О.А. Токарева. – М.: Просвещение, 2014. – 155 с.