

А.А. ШАФЕЕВА

Логопедический массаж

Методическое пособие

2009

УДК 376.3
ББК 74.3
Ш30

Р е ц е н з е н т ы:

Т.Г. Визель, доктор психологических наук, ведущий научный сотрудник
Центра патологии речи и нейрореабилитации;

Е.Е. Шевцова, доцент кафедры логопедии

Московского государственного гуманитарного университета им. М.А. Шолохова

Шафеева, А.А.

Ш30 Логопедический массаж: метод. пособие / А.А. Шафеева. — М.: БЭТА-ФРЕЙМ, 2009. — 55 [1] с.
ISBN 5-902564-06-9

В книге представлены анатомические и физиологические характеристики процесса речи, отражены патогенетические механизмы и дифференциальная диагностика речевых расстройств. Обоснована необходимость проведения, определены цели и задачи логопедического массажа в комплексной системе преодоления речевых нарушений. Обобщен опыт проведения ручного и зондового массажа в комплексной системе коррекции речевой патологии. Предлагаются дифференцированные приемы массажа в зависимости от патологической симптоматики при различных речевых нарушениях.

Книга адресована студентам дефектологических факультетов педвузов, логопедам, педагогам, психологам, врачам.

УДК 376.3
ББК 74.3

Шафеева Альфия Аркадьевна

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ

Методическое пособие

Ответственный за выпуск *Зданевич А.В.*

Редактор *Чуйкова Н.С.* Корректор *Смирнова Е.Г.*

Оригинал-макет подготовлен Центром полиграфии «Аттика»

www.attica-center.ru E-mail: zakaz@attica-center.ru

Тел.: (495) 773-24-58

Подписано к печати 29.12.2008. Формат 60 × 90/16. Гарнитура TimesET

Бумага офсетная. Печать цифровая. Усл.-печ. л. 3,5.

Тираж 100 экз. Заказ от 29.12.2008

Отпечатано в типографии «БСП-ПРИНТ»

115280, Москва, ул. Автозаводская, 23

E-mail: bcp-print@mail.ru

ISBN 5-902564-06-9

© А.А. Шафеева, 2009.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

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

Речь — одна из основных высших психических функций.

Своевременное овладение правильной, чистой речью имеет большое значение для формирования полноценной личности. Человек с хорошо развитой речью легко вступает в контакт, он может понятно выражать свои мысли и желания, задавать вопросы, договариваться с партнерами о совместной деятельности, руководить коллективом. И, наоборот, неясная речь затрудняет взаимоотношения с окружающими и нередко накладывает тяжелый отпечаток на характер человека. Правильная, хорошо развитая речь является одним из основных показателей готовности ребенка к успешному обучению в школе. Недостатки речи могут привести к неуспеваемости, породить неуверенность ребенка в своих силах, а это будет иметь далеко идущие негативные последствия. Поэтому начинать заботиться о правильности речи ребенка надо как можно раньше. К сожалению, в настоящее время отмечается неуклонный рост числа детей с проблемами речи и недоразвитием психических процессов, соматически ослабленных. Речевые расстройства могут являться следствием органического нарушения центрального характера (алалия, афазия, дизартрия, анартрия), а могут быть обусловлены анатомическими дефектами периферического речевого аппарата. В тех случаях, когда имеют место анатомические дефекты, нарушения носят органический характер (периферического происхождения), такие, как ринолалия, механическая дислалия; при их отсутствии — функциональный характер (функциональная дислалия).

Речевые расстройства, связанные с органическим поражением центральной нервной системы, исправляются с большим трудом и гораздо медленнее, чем дефекты функционального происхождения.

Речевая патология не существует сама по себе, изолированно. С возникновением таких расстройств параллельно возникают сопутствующие нарушения: различные комплексы неполноценности, поведенческие отклонения, недоразвитие психических процессов (внимания, памяти, мышления и др.), ограничения в выборе профессии.

Вовремя начатая коррекционная работа способна предупредить возникновение вторичных отклонений. Базовыми, безусловно, являются традиционные педагогические методы, но с обязательным использованием и нетрадиционных.

Нетрадиционные методы просты, доступны, эффективны, не имеют возрастных границ, а личностно-ориентированный подход в работе с ребенком способствует выбору наиболее оптимальной, результативной комплексной методики.

Использование нетрадиционных методов в комплексном коррекционно-образовательном процессе улучшает у ребенка внимание и память, повышает работоспособность, нормализует состояние нервной системы, устраняет стрессы, снижает уровень утомляемости, улучшает коммуникативную функцию.

Большинство из этих методов пришли к нам из глубокой древности. И в настоящее время возникла необходимость учитывать проверенные тысячелетиями наблюдения людей, в частности, — влияние на соматическое и психическое состояние ребенка музыки, цвета, запахов. Известно, что их сочетание может оказывать различное воздействие — успокаивающее, расслабляющее, тонизирующее, стимулирующее, укрепляющее и т.д. Поэтому продуманное применение в логопедической практике запахов (аромотерапия), цвета (хромотерапия), музыки, звуков (музыкотерапия, звукотерапия), куклотерапия, сказкотерапия, фитотерапия может значительно повысить эффективность выполняемых процедур, создавая дополнительный потенциал для развития ребенка.

Одним из методов лечебно-оздоровительных и коррекционно-развивающих мероприятий является **логопедический массаж**.

Цель методического пособия: способствовать формированию правильной речи у ребенка с речевыми расстройствами через логопедический массаж.

Основные задачи логопедического массажа:

- нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры;
- уменьшение проявления парезов и параличей мышц артикуляционного аппарата;
- снижение патологических двигательных проявлений мышц речевого аппарата (синкинезии, гиперкинезы, судороги и т.п.);
- стимуляция проприорецептивных ощущений;
- увеличение объема и амплитуды артикуляционных движений;

- активизация тех групп мышц периферического речевого аппарата, у которых имеется недостаточная сократительная активность;

- формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции.

Хотя и раньше в логопедической практике использовались элементы массажа, но им уделялось очень мало внимания. В основном преобладали педагогические методы воздействия на логопата, которые, к сожалению, не могли решить всех проблем.

Данное методическое пособие является результатом глубокого изучения научно-методической литературы и обобщения собственного многолетнего опыта успешного использования логопедического массажа в работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста и адресовано логопедом, дефектологам и родителям, имеющим детей с речевой патологией.

ПОНЯТИЕ РЕЧЕВОГО АППАРАТА

Под речевым аппаратом подразумевается система органов, принимающих участие в образовании звуков речи. Эта система включает два тесно связанных между собой отдела — **центральный** и **периферический**.

Центральный отдел речевого аппарата

Центральный отдел находится в головном мозге и состоит из корковых центров, подкорковых узлов, проводящих путей и ядер соответствующих нервов.

Речевые центры коры головного мозга

Речевой акт, как и другие проявления высшей нервной деятельности, носит рефлекторный характер. Речевые рефлексы связаны с деятельностью всей коры больших полушарий мозга. Однако некоторые участки имеют преимущественное значение в образовании речи. К ним относятся:

Центр (зона) Вернике — участок коры головного мозга, расположенный в заднем отделе верхней височной извилины левого полушария (у правшей).

Обеспечивает процесс восприятия устной речи. При ее поражении возникают дефекты фонематического слуха (*сенсорная афазия, сенсорная алалия*).

Центр (зона) Брока — участок коры головного мозга, расположенный в задней части нижней лобной извилины левого полушария (у правшей). Обеспечивает моторную организацию речи. При его поражении отмечается невозможность произнесения звуков речи, слогов или слов из-за дефектов объединения отдельных речевых движений в единый речевой акт (*моторная афазия, моторная алалия*).

Левая лобная доля осуществляет функцию планирования, программирования и контроля речемыслительной деятельности. Поражение моторных

областей лобных отделов ведет к нарушению произвольной регуляции двигательных функций (регуляторная апраксия), которое проявляется преимущественно в форме нарушения речевой регуляции (динамическая афазия).

При поражении корковых зон моторной области возникает *корковая дизартрия*.

Теменная доля коры связана с восприятием и анализом чувствительных раздражений, пространственной ориентацией, регуляцией целенаправленных движений. Следствием поражения корковых полей теменной области являются расстройства координации и управления различными движениями (*апраксия*). При оральной апраксии нарушаются произвольные движения артикуляционного аппарата.

Височная доля связана с восприятием слуховых, вкусовых, обонятельных ощущений, анализом и синтезом речевых звуков, механизмами памяти. При поражении левой височной доли мозга возникают *расстройства фонематического слуха*, вследствие чего страдает целый комплекс речевых функций: письмо, чтение, активная речь.

Затылочная доля коры головного мозга является зрительной областью. При поражении левой затылочной доли утрачивается способность различать буквы (*буквенная агнозия*). Вследствие нарушения зрительного восприятия возникают специфические нарушения чтения (*оптические алексия и дислексия*) и письма (*оптические аграфия и дисграфия*).

Подкорковый отдел головного мозга

Подкорковые (базальные) узлы (центры, ядра) представляют собой большие скопления нервных клеток, расположенных в массе белого вещества больших полушарий головного мозга. К ним относятся хвостатое ядро, чечевицеобразное ядро, состоящее из скорлупы и бледного шара, ограда (группа клеточных образований) и миндалевидное тело.

Базальные узлы в сочетании с другими образованиями нервной системы составляют так называемую **экстрапирамидную систему**, задача которой заключается в подготовке и коррекции по ходу выполнения двигательного акта. Она участвует в осуществлении эмоционально-двигательных реакций — мимических движений. Данная система влияет на перераспределение тонуса мышц, делает их движения плавными. При ее поражении наступают грубые нарушения мышечных функций, что проявляется в изменениях тонуса произвольной мускулатуры, исчезновении содружественных движений и появлении гиперкинезов. Характер нарушений речи зависит от нарастания мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре (смазанность речи, нечеткое звукопроизношение), изменения эмоционально-двигательной иннервации (монотонная, однообразная, немодулированная речь), появления гиперкинезов (грубые искажения речи).

Данный симптомокомплекс характерен для *экстрапирамидной дизартрии*.

Мозжечок и ствол головного мозга

Мозжечок обеспечивает точность целенаправленных движений, координирует действия мышц-антагонистов, регулирует мышечный тонус, поддерживает равновесие. Мозжечок имеет тесные связи со многими отделами центральной нервной системы. При его поражении возникает *мозжечковая дизартрия*. Речь становится затрудненной, замедленной, толчкообразной, скандированной. Отмечается пониженный тонус мышц языка и губ, мягкое небо провисает, мимика становится вялой.

Ствол мозга состоит из большого числа клеточных скоплений — ядер и проводников, связывающих головной мозг со спинным, а также отдельные части головного мозга между собой. Ядра ствола дают начало 12-ти парам **черепно-мозговых нервов**. Двигательные волокна черепно-мозговых нервов начинаются от двигательных ядер ствола головного мозга и оканчиваются непосредственно в мышце, куда и передают импульс.

Каждый нерв — это совокупность отростков нервных клеток (волокон). Они делятся на двигательные (эфферентные) и чувствительные (афферентные).

Черепно-мозговые нервы, участвующие в моторном речевом акте

В моторном речевом акте непосредственное участие принимают пять пар черепно-мозговых нервов:

V пара — *тройничный нерв*;

VII пара — *лицевой нерв*;

IX пара — *языкоглоточный нерв*;

X пара — *блуждающий нерв*;

XII пара — *подъязычный нерв*.

Тройничный нерв (V пара) — смешанный, так как он содержит двигательные и чувствительные волокна. Тройничный нерв имеет три ветви:

— первая, верхняя ветвь называется *глазничный (лобный) нерв*, выходит из черепа через верхнюю глазничную щель, иннервирует кожу лба, передней волосистой части головы, верхнего века, внутреннего угла глаза, спинки носа, глазного яблока, слизистой оболочки верхней части полости носа;

— вторая ветвь называется *верхнечелюстной (подглазничным) нерв*, выходит из черепа через круглое отверстие в области щеки под скуловой костью, иннервирует кожу нижнего века, наружного угла глаза, верхней части щеки, верхней губы, верхней челюсти и ее зубов, слизистой оболочки нижней части носовой полости.

— третья ветвь называется *нижнечелюстной (подбородочный) нерв*, выходит через овальное отверстие нижней челюсти, иннервирует кожу нижней

части щеки, нижнюю губу, нижнюю челюсть и ее зубы, подбородок, слизистую оболочку щек, нижней части ротовой полости и языка. В состав третьей ветви тройничного нерва входят также двигательные волокна, иннервирующие жевательные мышцы, которые осуществляют произвольные движения нижней челюсти.

Определить объем движений и силу мышц, иннервируемых двигательными волокнами тройничного нерва, поможет следующий *тест*.

Нужно положить пальцы обеих рук на область жевательных и височных мышц ребенка и попросить его воспроизвести жевательные движения. На пораженной стороне жевательные мышцы напрягаются слабее. Визуально отмечается отклонение нижней челюсти при открывании рта. Снижение функции этих нервов влечет за собой вялость мышц челюсти, вследствие чего рот широко не открывается, губы плотно не смыкаются, ребенок медленно пережевывает пищу.

Лицевой нерв (VII пара) — двигательный, иннервирует мимические мышцы и мышцы ушных раковин.

Установить функциональное состояние верхних ветвей лицевого нерва можно при помощи *тестов*, определяющих объем и силу отдельных мышц лица. Нужно предложить ребенку:

— поднять и нахмурить брови (в норме складки на лбу должны быть выражены равномерно, а брови смещены к средней линии);

— закрыть, а затем зажмурить глаза (в норме они закрываются и зажмуриваются равномерно);

— закрывать и открывать глаза поочередно.

О поражении верхних ветвей лицевого нерва свидетельствуют следующие признаки: неравномерность глазных щелей, невозможность морщить лоб, поднимать и нахмуривать брови, зажмуривать глаза с силой. Иногда наблюдается неполное смыкание век (лагофтальм).

Установить функциональное состояние нижних ветвей лицевого нерва можно при помощи тестов, определяющих объем и силу отдельных мышц лица.

Ребенку нужно предложить:

— оскалить зубы;

— надуть щеки;

— посвистеть («задуть свечку»).

При периферическом парезе лицевого нерва отмечается сглаживание носогубной складки, рот перетянут в противоположную (здоровую) сторону. При надувании щек на пораженной стороне щека «парусит», т.е. менее напряжена.

Языкоглоточный (IX пара) и **блуждающий** (X пара) *нервы* — нервы смешанного порядка. Исследуются они одновременно, так как совместно обеспечивают чувствительную и двигательную иннервацию мышц глотки (при

актах глотания и чихания, кашлевом и рвотном рефлексом), гортани, надгортанника, мягкого неба (при фонации).

Двигательные волокна этих нервов иннервируют поперечно-полосатые мышцы мягкого неба, сжиматели глотки, все мышцы гортани. (Двигательные волокна языкоглоточного нерва самостоятельно иннервируют лишь шилоязычную мышцу, а двигательные волокна блуждающего нерва — мышцы мягкого неба и голосовых связок.)

Функциональное состояние двигательных волокон этих нервов исследуют, оценивая характер сокращения мышц мягкого неба, глотательных движений, фонации. Чтобы определить характер сокращения мышц мягкого неба у ребенка, его просят произнести звук Э, сначала медленно, а затем несколько раз отрывисто, широко открыв рот, как при произнесении звука А. Если поражение нервов мягкого неба отсутствует, то маленький язычок, расположенный посередине небных дужек, несколько поднимается вверх.

При поражении языкоглоточного нерва отмечается нарушение глотания.

При одностороннем поражении блуждающего нерва небная занавеска на стороне поражения несколько опущена, а маленький язычок отклоняется в противоположную (здоровую) сторону. Одновременно у ребенка наблюдается изменение голоса (гнусавость, охриплость), слегка нарушается глотание и возникает поперхивание во время еды, иногда жидкая пища попадает в нос. При двухстороннем поражении блуждающего нерва эти симптомы выражены в резкой степени.

Подъязычный нерв (XII пара) — двигательный нерв, иннервирует поперечно-полосатые мышцы языка и, в частности, подбородочно-язычные мышцы, при помощи которых язык высовывается изо рта вперед.

Поражение нерва или его ядра в стволе головного мозга вызывает периферический парез соответствующей половины языка. При этом наблюдается атрофия мышц языка (истончение его паретичной половины), гипотония (язык тонкий, распластаный, удлинённый), отклонение языка при высовывании изо рта в сторону пареза, фибриллярные подергивания. Движения языка в пораженную сторону ограничены или невозможны.

Определение силы и объема движения языка производят при его высовывании вперед, движениях в стороны и вверх. При одностороннем поражении подъязычного нерва кончик языка девирует в сторону пораженного нерва.

Двустороннее поражение подъязычного нерва приводит к глоссоплегии и анартрии, при этом затруднен прием твердой и жидкой пищи.

При поражении блуждающего, языкоглоточного и подъязычного нервов или их ядер возникает *бульбарная дизартрия*.

При двустороннем поражении кортико-бульбарных путей к ядрам блуждающего, языкоглоточного и подъязычного нервов возникает *псевдобульбарная дизартрия*.

Периферический отдел речевого аппарата

Периферический речевой аппарат состоит из трех отделов: дыхательного, фонаторного, артикуляционного.

Дыхательный отдел

Дыхательный отдел анатомически представлен *грудной клеткой, легкими, бронхами, трахеей*.

Речевое дыхание включено в процесс речи, обслуживает его, является основой голосообразования. Дыхательная система дает энергию, необходимую для колебаний голосовых складок.

Фонаторный отдел

В **фонаторный**, или **голосовой**, отдел входит *гортань с голосовыми складками*. Вверху гортань граничит с глоткой, внизу — с трахеей. Внутри гортани находится *голосовая щель, образуемая голосовыми складками*, мышцы которой имеют особое строение, отличное от строения других мышц. Пучки продолговатых волокон идут здесь в разных взаимоположенных направлениях, начинаются у края мускула и оканчиваются в его глубине. Вследствие такого строения голосовые складки могут колебаться как всей своей массой, так и какой-нибудь одной частью.

Деятельность внутренних гортанных мышц обеспечивает зарождение звука. Внешние гортанные мышцы окружают гортань и удерживают ее на определенном уровне, что крайне необходимо, так как без фиксации гортани в низком положении голосообразование невозможно.

Артикуляционный отдел

Артикуляционный отдел представлен *полостью рта, нижней челюстью, языком, губами, глоткой и мягким небом*.

В артикуляционном акте принимают участие *мышцы языка, губ, щек, мышцы, поднимающие нижнюю челюсть, мышцы шеи*.

При овладении логопедическим массажем необходимо знать топографию мышц артикуляционного аппарата.

Мышцы артикуляционного аппарата (вышца и подходящий к ней нерв) в функциональном отношении образуют единое целое — так называемый *нервно-мышечный аппарат*.

Функции мышц строго определены, каждая имеет известную величину, форму, находится в топографических отношениях с окружающими ее тканями, совершает работу, полностью зависящую от условий кровообращения и иннервации.

Основным свойством мышц является *сократимость*. Амплитуда сокращения мышцы соответствует ее длине (чем длиннее мышца, тем больше амплитуда ее сокращения).

Обычно движение осуществляется не одной мышцей, а их группой.

Мышцы, выполняющие аналогичную функцию, называются *синергистами*.

Мышцы, сокращение которых ведет к противоположным движениям, называются *антагонистами*.

Основные мышцы, иннервируемые тройничным нервом

Эти мышцы расположены симметрично на левой и на правой сторонах лица.

Жевательные мышцы — поднимают нижнюю челюсть.

Височные мышцы — поднимают нижнюю челюсть, тянут ее назад.

Крыловидные мышцы (медиальные и латеральные) — при одностороннем сокращении данных мышц происходит смещение челюсти в сторону: при сокращении левой крыловидной мышцы смещение челюсти вправо, при сокращении правой крыловидной мышцы смещение влево. При двустороннем сокращении мышц нижняя челюсть выдвигается вперед.

Основные мышцы, иннервируемые, лицевым нервом (мимические мышцы)

Мимические мышцы располагаются симметрично вокруг отверстий рта, носа, ушей, глазницы и образуют сфинктеры (замыкатели) и дилататоры (расширители) этих отверстий.

Мышцы, поднимающие верхнюю губу и крыло носа.

Щечные мышцы — тянут угол рта в сторону (в улыбке).

Мышцы, поднимающие углы рта.

Малые скуловые мышцы — вместе с большой скуловой мышцей и мышцей смеха оттягивают угол рта латерально.

Большие скуловые мышцы — оттягивают угол рта латерально.

Мышцы, опускающие углы рта.

Мышца гордецов — образует поперечные складки над переносицей.

Круговая мышца рта — закрывает рот.

Основные мышцы, иннервируемые подъязычным нервом

Язык — массивный мышечный орган. Мышцы языка делятся на 2 группы.

Сокращение мышц первой группы обеспечивает движение языка как целого; при сокращении мышц второй группы изменяются форма и положение отдельных частей языка. Все мышцы языка парные.

К первой группе мышц относятся:

— *Подбородочно-язычная мышца* — тянет язык вперед и вниз (высовывать язык изо рта).

— *Подъязычно-язычная мышца*. Назначение — осаживать язык книзу.

— *Шилоязычная мышца*. Она является антагонистом подбородочно-язычной. Втягивает язык в рот, т.е. тянет язык, особенно его корень, вверх и назад.

— *Хрящезычная мышца* — тянет язык назад и вниз.



Рис. 1. Мимические мышцы

Ко второй группе относятся **собственные мышцы языка**, не имеющие сухожильной части (не прикрепляются к костям, расположены в теле языка):

— *Верхняя продольная мышца* — располагается под слизистой оболочкой верхней поверхности языка. При сокращении укорачивает язык и загибает кончик его кверху.

— *Нижняя продольная мышца* — сокращаясь, укорачивает язык, сгорбливает его и загибает кончик книзу.

— *Поперечная мышца* — начинается от срединной перегородки языка и оканчивается в слизистой боковых краев языка. Уменьшает поперечный размер языка (суживает и заостряет его)

— *Вертикальная мышца* — берет начало от слизистой оболочки нижней поверхности языка и оканчивается в области спинки языка, уплощает язык.

— *Веерная мышца* — «веер» расходится от подъязычной уздечки в разные стороны.

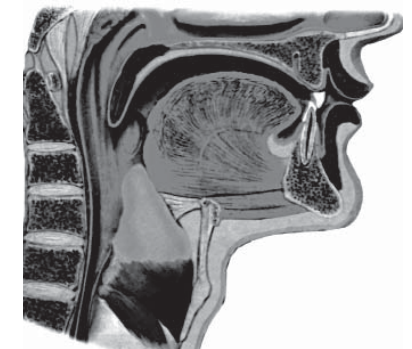


Рис. 2. Артикуляционный аппарат

ОБСЛЕДОВАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА

Прежде чем приступить к массажу необходимо тщательное **обследование артикуляционного аппарата**, чтобы выяснить, какие мышцы или мышечные группы поражены и в какой степени.

Обследование жевательно-артикуляционных мышц

Многие дети, разговаривая, не открывают рот достаточно широко, произносят звуки, как бы процеживая их сквозь зубы. Важно выяснить, чем вызвано такое произношение: закрепившейся привычкой, обычным стеснением или поражением жевательных мышц. Для этого необходимо обследовать жевательно-артикуляционные мышцы.

1. Широко открыть рот и удерживать его в таком положении под счет от 1 до 30. В норме нижняя челюсть должна быть неподвижна. Если мышцы слабые, челюсти начнут постепенно смыкаться, а рот закрываться. Ребенок жалуется на усталость, боль в области скул.
2. Опустить, оттянуть назад, а затем поднять нижнюю челюсть. Повторить 5 раз.
3. Выдвинуть нижнюю челюсть вперед и удерживать ее в таком положении под счет от 1 до 5.
4. Оттянуть нижнюю челюсть назад и удерживать ее в таком положении под счет от 1 до 5.
5. Попеременно выдвигать нижнюю челюсть вправо и влево. Затем, выдвинув челюсть вправо, удерживать ее в таком положении под счет от 1 до 5. Потом выдвинуть влево и тоже зафиксировать положение.

Обследование мимико-артикуляционных мышц

Это обследование необходимо при «маскообразном» лице, при наличии парезов лицевой мускулатуры, встречающихся у детей с ДЦП, с дизартрией, у пациентов с гипертрофией мышц артикуляционного аппарата.

В результате данного обследования логопед может получить представление о работе мышц, окружающих ротовую щель, которые принимают участие в артикуляции звуков и обеспечивают выразительность речи.

1. Сморщить лицо и вытянуть губы вперед. Удерживать положение под счет от 1 до 5.
2. Растянуть мышцы лица, как при широкой улыбке, и раскрыть рот. Удерживать положение под счет от 1 до 5.
3. Поднимать и опускать брови. Повторить 5 раз.
4. Попеременно закрывать и открывать глаза: левый, правый, оба сразу. Повторить 5 раз.
5. Попеременно поднимать углы рта. При поднятии правого угла, левая половина лица находится в относительной неподвижности и наоборот. Повторить 5 раз.
6. При сжатых челюстях приподнять верхнюю губу, обнажив верхние зубы. В таком положении носогубные складки должны быть резко выражены. Удерживать положение под счет от 1 до 5.
7. Одновременно приподнять оба угла рта. Удерживать положение под счет от 1 до 5.

Обследование мышц языка

В логопедической практике встречаются различные поражения мышц языка. Язык бывает беспокойным, напряженным, лежит бугром, постоянно оттягиваясь в глубь рта, что свидетельствует о выраженном повышении мышечного тонуса языка. Произношение звуков носит нечеткий, смазанный характер. Приподнятая к твердому небу спинка языка приводит к смягчению согласных.

Нарушение тонуса мышц левой или правой половины языка ведет к постоянному отклонению языка в сторону. Вследствие такого поражения боковой край языка пропускает воздушную струю, образуется «хлюпающий» (боковой) призвук.

При пониженном мышечном тонусе язык тонкий, распластаный. Ребенок испытывает сложности при воспроизведении и удержании артикуляционной позы, долго не ощущает положение языка во рту; наблюдается слюнотечение.

Нарушения артикуляции могут быть вызваны изменением мышечного тонуса. В этом случае характерным будет непостоянство искажений, замен и пропусков звуков.

Бывает, что ребенок правильно произносит отдельные звуки, но в общем потоке речи их не употребляет, так как одно положение мышц языка не успе-

вает смениться другим. Быстрое утомление приводит к утрате точности, соразмерности движений, к трудностям в чередовании артикуляционных поз.

Для обследования мышц языка предлагаются следующие упражнения:

1. Открыть рот, высунуть широкий язык так, чтобы он, не напрягаясь, касался боковыми краями углов рта. Язык должен спокойно лежать на нижней губе. Удерживать положение под счет от 1 до 5.

2. Открыть рот и высунуть как можно дальше кончик языка. Удерживать положение под счет от 1 до 5.

3. Поочередно высовывать изо рта язык то жалом, то лопатой. Повторить 5 раз.

4. Открыть рот, высунуть язык как можно дальше, затем убрать язык вглубь рта, при этом кончик не должен быть выражен. Повторить 5 раз. Во время выполнения рот не закрывать.

5. Широко открыть рот, высунуть язык как можно дальше и, повернув его вправо, коснуться кончиком языка правого угла рта, затем повернуть его влево и коснуться левого угла рта. Повторить 5 раз.

6. Приоткрыть рот и кончиком языка облизать губы. Повторить круговые движения языком 5 раз.

7. Облизывая кончиком языка нижние зубы с внешней стороны, открывать и закрывать рот 5 раз.

8. Открыть рот и сделать языком «чашечку». Удерживать положение под счет от 1 до 5.

9. Широко открыть рот и кончиком языка «посчитать» сначала верхние, затем нижние зубы.

10. Приоткрыть рот, сделать языком «трубочку». Удерживать положение под счет от 1 до 5.

Обследование мышц губ

Важную роль в образовании звуков играет подвижность губ. При поражении губных мышц артикуляция нарушается, так как движения губ меняют размер и форму преддверия рта, оказывая влияние на резонирование ротовой полости. В большей степени страдает произношение лабиализованных звуков (**О, У**) и губно-губных смычных согласных (**П, ПЬ; Б, БЬ; М, МЬ**).

Для обследования мышц губ предлагаются следующие упражнения:

1. Открыть рот, сделать «оскал» под счет от 1 до 5.

2. Плотно сжать губами пластмассовую трубочку. Логопед пытается отнять, а ребенок старается удержать как можно дольше.

3. Сжать челюсти, сделать «хоботок» под счет от 1 до 5.

4. Плотно сомкнуть челюсти, губы растянуть в улыбке, затем вытянуть хоботком. Повторить 3 раза.

5. Широко открыть рот, губы втянуть внутрь рта, плотно прижимая их к зубам под счет от 1 до 5.

Обследование мышц щек

Мышцы щек тесно связаны с мышцами рта, губ. Щечные мышцы участвуют в акте сосания, удаляют слюну из ротовой полости, посылая ее к глотке.

Если мышцы щек не работают, то и губы теряют свою подвижность.

Для этого необходимо обследовать *щечные мышцы*.

1. Надуть обе щеки одновременно и удерживать воздух под счет от 1 до 10.

2. Надуть щеки, перегонять воздух из одной щеки в другую 5 раз.

3. Втянуть щеки в ротовую полость между зубами и удерживать под счет от 1 до 5.

4. Мышцы щек расслабить, а потом напрячь.

Обследование мышц мягкого неба

Чистота речи во многом зависит от работы мышц мягкого неба (малая подвижность, рубцы, парезы, параличи и т.д.): изменяется нормальное соотношение носовой и ротовой полостей, нарушается тембр голоса, часто приобретая назальный оттенок. Кроме того, мышцы мягкого неба имеют функциональную связь с мышцами гортани, дыхательными мышцами. Изменение положения мягкого неба влияет на работу голосовых складок, вызывает вялость в работе дыхательных мышц, что отражается на процессе голосообразования.

Для обследования мышц мягкого неба предлагаются следующие упражнения:

1. Открыть рот и как можно дольше тянуть звук А, затем Ы.

2. Открыть рот, произнести на коротком отрыве звуки А — Ы — А — Ы.

3. Открыть рот, высунуть язык. Логопед, удерживая кончик языка марлевой салфеткой, предлагает ребенку произнести несколько раз слог КЫ. Звук К — заднеязычный, при его произнесении ребенок попытается убрать язык в рот, поднять заднюю часть спинки языка к мягкому небу. Удерживание языка поможет увидеть работу мышц мягкого неба, язычка, небных дужек, оценить активность мышц глотки.

4. Широко открыть рот, высунуть язык, сделать вдох ртом, выдохнуть через нос, произнося звук Н.

Состояние мышц артикуляционного аппарата

Ключевым моментом в исследовании артикуляционного аппарата является определение *мышечного тонуса*. Он может быть *нормальным*, повышенным (*гипертонус*) и пониженным (*гипотонус*). При нормальном тонусе мышцы мягкие, упругие, эластичные, безболезненные.

Нарушения артикуляционной моторики могут выражаться в различных нарушениях мышечного тонуса.

1. **При гипертонусе** отмечается спастичность артикуляционных мышц. Мышцы напряжены, иногда болезненны. Вследствие постоянного повышения тонуса в мускулатуре языка, губ, в лицевой и шейной мускулатуре отмечаются следующие изменения: язык напряжен, оттянут кзади, спинка его изогнута, приподнята вверх, кончик языка не выражен. Напряженная спинка языка приподнята к твердому небу, что способствует палатализации звуков.

Повышение мышечного тонуса в круговой мышце рта приводит к спастическому напряжению губ, плотному смыканию рта. Активные движения при этом ограничены. Повышение мышечного тонуса в мышцах лица и шеи еще больше ограничивают произвольные движения в артикуляционном аппарате.

2. **При гипотонусе** — мышцы вялые, излишне мягкие, повисшие: язык распластан в полости рта, губы вялые, отсутствует возможность их плотного смыкания. Особенностью артикуляции при гипотонии является назализация, когда гипотония мышц мягкого неба препятствует достаточному движению небной занавески вверх и прижатию к задней стенке зева. Струя воздуха выходит через нос, а струя воздуха, выходящая через рот, очень слаба.

Нарушается произношение звуков *п, нь, б, бь, т, ть, д, дь*, искажается артикуляция *ш, ж*, затруднено смягчение согласных.

3. **Дистония** — меняющийся характер мышечного тонуса: в покое — низкий, при попытках речи — тонус резко нарастает. Характерной особенностью этих нарушений является их динамичность, непостоянство искажений, замен и пропусков звуков.

Состояние тонуса мышц является исходной точкой (критерием) при выборе приемов массажа.

Нарушения артикуляционной моторики являются результатом ограничения подвижности артикуляционных мышц.

При недостаточной подвижности мышц губ ребенок затрудняется вытянуть губы вперед, округлить их, растянуть углы рта в стороны и выполнить ряд других движений. При этом нарушается произношение гласных *о, у*, согласных *п—нь, б—бь, м—мь*. Ограничение подвижности губ нередко нарушает артикуляцию в целом.

При ограниченной подвижности мышц языка, недостаточности подъема кончика языка вверх в ротовой полости страдает произношение большинства звуков. Обычно это связано с нарушением иннервации шило — язычной мышцы. Произношение шипящих, свистящих, гласных *и, э* и некоторых других звуков могут нарушаться при ограничении движения языка вниз, что связано с нарушением иннервации подбородочно — язычной, подъязычно — язычной и других подъязычных мышц.

Артикуляция заднеязычных согласных, а также некоторых гласных, особенно *э, о, а*, страдает при ограничении движений языка назад, что зависит от нарушений иннервации некоторых подъязычных мышц.

Парезы височных мышц, жевательной мускулатуры ограничивают движения нижней челюсти, в результате нарушается модуляция голоса, его тембр.

Дискоординационные расстройства. Они проявляются в нарушении точности и соразмерности артикуляционных движений, часто с чрезмерной двигательной амплитудой. Эти нарушения обычно сочетаются с трудностями в чередовании движений (например: хоботок — оскал), а также с трудностями сохранения определенных артикуляционных поз за счет появления тремора.

При дискоординированных расстройствах звукопроизношение расстраивается больше не на уровне произношения изолированных звуков, а при автоматизации в слогах, словах и предложениях. Это связано с запаздыванием включения некоторых артикуляционных движений, необходимых для произнесения отдельных звуков и слогов. Речь становится замедленной и скандированной.

При наличии **гиперкинезов**, которые усиливаются при волнении, эмоциональном напряжении, отмечается подергивание губ, иногда в сочетании с гримасами лица, тремор языка, в тяжелых случаях — непроизвольное открывание рта, выбрасывание языка вперед, насильственная улыбка.

При дизартрии дети слабо ощущают положение языка, губ, направление их движений, затрудняются по подражанию воспроизвести и сохранить артикуляционный уклад, что задерживает развитие артикуляционного праксиса.

Недостаточность артикуляционного праксиса делится на 2 типа:

1. **Кинестетический**, при котором отмечаются трудности и недостаточность в развитии артикуляционных укладов, главным образом, согласных звуков.

2. **Кинетический**, при котором отмечается недостаточность временной организации артикуляционных укладов. При этом нарушается произношение как гласных, так и согласных звуков. Гласные нередко удлиняются, их артикуляция приближается к нейтральному звуку *а*.

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 считается 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.

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ

Логопедический массаж представляет собой активный лечебный метод, сущность которого сводится к нанесению дозированных механических раздражений на мышцы артикуляционного аппарата специальными приемами, выполняемыми рукой массажиста или с помощью специальных приспособлений (шпатели, постановочные зонды, зонды, предложенные Е.В. Новиковой).

Физиологическое действие массажа

В основе механизма воздействия массажа лежат сложные взаимообусловленные рефлекторные процессы, регулируемые высшими отделами центральной нервной системы. В результате массажа в организме возникают различные реакции. Они не являются самостоятельными, а представляют собой генерализованную реакцию рефлекторного характера, благодаря которой происходит мобилизация защитных и приспособительных сил организма, приводящих к нормализации его функции при самых различных нарушениях, в том числе и речевых.

Механическое раздражение в виде массажа вызывает деформацию нервных окончаний кожи. Возникшие в ней нервные импульсы поступают в центральную нервную систему. Следовательно, энергия массажных манипуляций превращается в энергию нервного возбуждения, что является начальным звеном цепи нервно-рефлекторных реакций в механизме действия массажа на организм. Возбуждения рецепторов в форме центростремительных (афферентных) импульсов передаются по чувствительным путям в центральную нервную систему (спинной мозг, мозжечок, функциональные образования ствола головного мозга и др.), далее достигают коры больших полушарий головного мозга, где синтезируются в общую сложную реакцию и вызывают различные функциональные сдвиги в организме.

При правильном выборе массажных приемов и методике их применения появляется ощущение приятного тепла и улучшение самочувствия.

Массаж оказывает влияние:

— **На нервную систему:** под влиянием массажа улучшается функциональное состояние проводящих путей, усиливаются различные рефлекторные связи коры головного мозга с мышцами, сосудами и внутренними органами. Глубокое влияние оказывает массаж на периферическую нервную систему, ослабляя или прекращая боли, улучшая проводимость нерва, ускоряя процесс регенерации при его повреждении, предупреждая или уменьшая вазомоторные чувствительные и трофические расстройства, развитие вторичных изменений в мышцах и суставах на стороне повреждения нерва.

— **На кожу и подкожножировую клетчатку:** кожа очищается от отторгающихся роговых чешуек эпидермиса, а вместе с ними от посторонних частиц (пыль и др.), попавших в поры кожи, и микробов, обычно находящихся на поверхности кожи; улучшается секреторная функция потовых и сальных желез и очищаются их выводные отверстия от секрета; активируется лимфо- и кровообращение кожи, устраняется влияние венозного застоя, усиливается кровоснабжение кожи и, следовательно, улучшается ее питание, повышается сопротивляемость к механическим и температурным воздействиям, повышается кожно-мышечный тонус, улучшается местный обмен, что оказывает влияние и на общий обмен.

— **На кровеносную и лимфатическую системы.** Массаж вызывает расширение функционирующих капилляров, раскрытие резервных капилляров, благодаря чему создается обильное орошение кровью не только массируемого участка, но рефлекторно и на большом отдалении от него, в результате чего увеличивается газообмен между кровью и тканью, происходит как бы кислородная терапия тканей.

— Под влиянием массажа кожные лимфатические сосуды легко опорожняются и ток лимфы ускоряется. Кроме прямого воздействия на местный лимфоток массаж оказывает рефлекторное воздействие на всю лимфатическую систему, улучшая тоническую и вазомоторную функцию лимфатических сосудов.

— **На мышечную систему:** под влиянием массажа повышается эластичность мышечных волокон, их сократительная функция, замедляется мышечная атрофия, а также уменьшается уже развившаяся гипотрофия.

Дифференцированное применение различных приемов массажа позволяет понизить тонус при спастичности мышц и, напротив, повысить его при вялых парезах артикуляционной мускулатуры, помогает формированию и осуществлению активных произвольных, координированных движений органов артикуляции.

— **На общий обмен веществ:** массаж вызывает многообразные изменения в течении окислительно-восстановительных процессов.

Таким образом, логопедический массаж оказывает общее положительное воздействие на организм в целом, вызывая благоприятные изменения в нерв-

ной и мышечной системах, играющих основную роль в речеводвигательном процессе. Логопедический массаж способствует нормализации тонуса мышц артикуляционного аппарата, развитию силы, подвижности и точности движений, развитию кинестетических ощущений.

Логопед, выполняющий массаж, должен:

- обладать хорошим осязательным чувством кожи;
- владеть техникой массажа;
- четко ориентироваться в диагностике речевой патологии; иметь четкое представление о физиологическом действии отдельных приемов массажа;
- знать, в каких случаях необходимо применять тот или иной прием и переходить от одного к другому;
- знать анатомию речевого аппарата, топографию мышц, сосудов, нервов;
- знать показания и противопоказания к выполнению массажа.

Показания к проведению массажа

Логопедический массаж можно делать всем детям с расстройствами речи. Его нужно начинать как можно раньше, пока не закрепилась порочная поза артикуляционного уклада.

А тем детям, которые с наибольшим трудом поддаются коррекции педагогическими методами, эта процедура особенно необходима.

Противопоказания к проведению массажа

Противопоказаниями к проведению массажа являются:

- наличие гнойничковых и грибковых заболеваний кожи у логопеда или ребенка;
- гематомы на массируемом участке;
- болезни крови и капилляров;
- тромбозы сосудов;
- острая крапивница, отек Квинке в анамнезе;
- онкологические заболевания;
- инфицированные раны;
- фурункулез;
- ОРЗ;
- гиперчувствительность у ребенка.

Если ребенок недавно перенес ангину, массаж ему также противопоказан (после полного выздоровления должно пройти не менее 10 дней).

Обязательно следует установить эмоциональный контакт с ребенком до начала массажа. Важно во время сеанса быть к ребенку внимательным, уметь оценить его ответную реакцию на проводимую процедуру.

Положение тела при массаже

Массируемая часть тела должна находиться в устойчивом положении и быть максимально расслаблена. Если нет прочной основы для массируемого участка, то расслабления не наступит; для удержания нужной позы ребенок будет напрягать мышцы, что приведет к утомлению и снизит эффект от массажа.

Поэтому перед началом процедуры ребенок должен принять правильную позу — позу покоя. Принятие правильной позы способствует расслаблению мышц, делает свободным дыхание, а также обеспечивает удобную позу логопеда при проведении массажа.

Оптимальны следующие положения тела при логопедическом массаже:

1. Массируемый лежит на спине, руки вытянуты вдоль тела, ноги лежат свободно, носки несколько разведены. Под головой — небольшая плоская подушка, которая доходит до верхнего края лопаток. Логопед занимает положение за головой пациента.

2. Поза — полусидя в кресле с высоким подголовником. Логопед занимает положение за головой пациента.

3. Массируемый лежит на спине, руки вытянуты вдоль тела, ноги лежат свободно, носки несколько разведены. Под головой — небольшая плоская подушка, которая доходит до верхнего края лопаток. Специалист занимает положение справа от массируемого. Ладонь левой руки логопеда для фиксации положения головы ребенка помещается на теменную ее область, правой рукой логопед осуществляет массажные движения.

Классификация массажных приемов

Техника массажа складывается из множества отдельных приемов, которые сводятся к четырем основным приемам:

- 1) *поглаживание*,
- 2) *растирание*,
- 3) *разминание*,
- 4) *вибрация*.

Также имеются вспомогательные приемы («пиление», «штрихование», «рубление» и т.д.), целью которых является усиление или ослабление физиологического действия основных массажных приемов.

В массажной практике редко употребляют один какой-либо массажный прием. По образному выражению Доллингер, «массажные приемы как отдельные тоны музыки никогда не звучат в одиночку, а переходят один в другой, сливаясь в аккорд».

Поглаживание

Поглаживание — скольжение руками по коже массируемого, не сдвигая ее в складки, с различной степенью надавливания.

Основные приемы поглаживания:

1) *плоскостное* — кисть держат свободно, без напряжения, выпрямленной, пальцы сомкнуты и находятся в одной плоскости. Применяют на больших участках кожи (спина, грудь);

2) *обхватывающее* — кисть руки массирующего, приняв форму желоба, свободно расслаблена, большой палец максимально отведен в сторону так, что противопоставлен остальным. Кисть плотно прилегает ладонной поверхностью к массируемому участку. Используют для массажа конечностей, плечевых суставов.

Плоскостное и обхватывающее поглаживания могут быть *поверхностными* — рука массирующего нежно, без усилия выполняет поглаживание — и *глубокими* — оказывает более энергичное надавливание на подлежащие ткани.

Поверхностное поглаживание оказывает успокаивающее влияние на нервную систему, снижает эмоциональную возбудимость, способствует мышечно-расслаблению, повышает упругость и эластичность кожи.

Глубокое поглаживание особенно стимулирует лимфо- и кровотоки, способствует быстрому устранению застойных явлений, выведению из тканей продуктов обмена.

Поглаживание можно выполнять продольно, поперечно, зигзагообразно, кругообразно и спиралевидно. Его проводят как непрерывное скольжение по коже или в виде прерывистых ритмичных движений.

Непрерывное поглаживание способствует появлению тормозной реакции центральной нервной системы; прерывистое поглаживание в виде энергичных ритмичных движений оказывает возбуждающее действие на центральную нервную систему, обеспечивает быстрое усиление местного кровообращения в тканях, повышение их сократительной способности, согревание.

Вспомогательные приемы поглаживания:

— *щипцеобразное* поглаживание: массируемые ткани захватывают между подушечками 1, 2 и 3 пальцев (щипцеобразно), применяется при массаже боковых поверхностей пальцев, краев кисти, отдельных небольших мышц и др.

— *граблеобразное* поглаживание: широко разведенные пальцы (граблеобразно) располагают подушечками на массируемом участке под углом 30—45°. Поглаживание производят в продольном, поперечном, зигзагообразном и круговом направлениях;

— *гребнеобразное* поглаживание выполняют костными выступами основных фаланг согнутых в кулак пальцев одной или обеих кистей. Используют для глубокого поглаживания крупных мышц спины, ладонной поверхности кисти и др.

Эти приемы массажа выполняют медленно, ритмично, в темпе 24—26 поглаживаний в минуту.

Каждый прием массажа (растирание, разминание, вибрация) начинается и заканчивается поглаживанием.

Во время одного сеанса массажа не обязательно использовать все виды основных и вспомогательных приемов.

Растирание

Растирание — движение руки массирующего, когда она, производя надавливание, смещает кожу в разных направлениях.

У детей с парезами растирание в сочетании с поглаживанием понижает возбудимость двигательных клеток спинного мозга. Растирание усиливает сократительную функцию мышц и повышает их тонус. Под влиянием растирания быстро развивается ощущение тепла в тканях. Основными, чаще всего употребляемыми приемами растирания являются: *растирания пальцами, гребнеобразное, локтевым краем ладони, опорной частью кисти (запястьем)*.

Растирание пальцами производят их подушечками. При растирании большим пальцем кисть руки фиксируется упором остальных пальцев.

Растирание локтевым краем ладони, опорной ее частью и гребнеобразные выполняются так же, как и поглаживания того же варианта, но требуют значительно больших усилий.

Вспомогательные приемы растирания: (пиление, штрихование, строгание).

— *пиление* представляет собой такой прием, при котором растирание тканей проводят локтевым краем одной или обеих кистей. При выполнении приема двумя руками их кисти обращены друг к другу ладонями. Движения выполняются в противоположных направлениях. Темп растирания равен 60—100 движениям в минуту. Оно может быть поверхностным и глубоким;

— *штрихование* похоже на пиление, но выполняется концом большого пальца, концами нескольких пальцев или ладонной стороной кисти;

— *строгание* представляет собой соединение прерывистого давления с растиранием. Отличие от штрихования состоит в том, что массирующие движения вперед значительно дольше, чем назад.

Основной задачей растирания является разогревание подлежащих тканей, их подготовка к восприятию более сильных приемов.

Разминание

Разминание максимально активизирует работу мышц. Оно проводится путем сдвигания, растяжения, захватывания, оттягивания тканей одной или двумя руками одновременно. Массажные движения выполняются в продольном и поперечном направлениях или спиралевидно.

Вспомогательные приемы разминания: (валяние, сдвигание, подергивание (пощипывание)):

— **валяние:** массируемые ткани подвергаются сжиманию и перетиранию между вытянутыми, установленными параллельно ладонями обеих рук, движущихся в противоположных направлениях;

— **сдвигание:** большими пальцами рук приподнимают и захватывают подлежащие ткани в складку, затем ритмичными движениями сдвигают складку в сторону;

— **подергивание (пощипывание):** ткани захватывают большим и указательным пальцами одной или обеих рук и ритмичными движениями оттягивают вверх.

При выполнении этого приема происходит растяжение нервно-мышечных волокон, вследствие чего улучшается приток проприоцептивных импульсов, идущих в центральную нервную систему, что, в свою очередь, ведет к рефлекторным изменениям в нервно-мышечном аппарате.

Разминание мышц повышает общую возбудимость организма, рефлекторно влияя на повышение функционального состояния мозговых центров. Усилив кровоснабжение массируемого участка, разминание ведет к улучшению питания тканей, стимулирует удаление продуктов их деятельности, повышает тонус и эластичность мышц, укрепляет их, усиливает сократительные функции, а также способствует регенеративным процессам. Все это позволяет рассматривать разминание как пассивную гимнастику для мышечных волокон.

Разминание обычно выполняют непрерывно. Руки, не отпуская массируемую мышцу, ритмично (в темпе 40—50 движений в минуту), без остановок выполняют движения.

Вибрация

Вибрация — передача массируемой части тела колебательных движений. Вибрация бывает:

— **Непрерывная** — выполняется концевой фалангой одного или нескольких пальцев. При необходимости одной или обеими кистями, всей ладонью, основанием ладони. Различают стабильную непрерывную вибрацию (кисть не движется) и лабильную непрерывную вибрацию (кисть передвигается по массируемой поверхности).

— **Прерывистая** вибрация (ударная) заключается в нанесении следующих один за другим ударов кончиками полусогнутых пальцев, ребром ладони (локтевым краем), тыльной поверхностью слегка разведенных пальцев, ладонью с согнутыми или сжатыми пальцами.

Движения выполняют одной, двумя руками попеременно.

Вспомогательные приемы вибрации:

— **поколачивание:** выполняется локтевыми краями одной или обеих кистей, согнутых в кулак, а также тыльной стороной кисти;

— **рубление:** выполняется локтевыми краями кистей. Движения быстрые, ритмичные, вдоль мышц. Чем прямее пальцы и больше расстояние между ними, тем интенсивнее прием. Применяют при парезе, параличе, мышечной атрофии (для тонизирования мышц);

— **похлопывание ладошкой:** пальцы немного согнуты, расслаблены;

— **пунктирование:** передача вибрации кончиками пальцев подобно выбиванию дроби на барабане (**пальцевой дуи**). Применяют на лице.

Вибрация вызывает усиление, а иногда и восстановление угасших глубоких рефлексов, улучшает сократительную функцию мышц и трофику тканей, интенсивное расширение или сужение сосудов в зависимости от частоты и амплитуды колебаний, активизируются регенеративные процессы.

Виды логопедического массажа

Существует несколько видов логопедического массажа: **классический массаж, массаж по биологически активным точкам (БАТ), зондовый массаж.**

Классический массаж

Классический массаж проводится с использованием основных массажных приемов (поглаживание, растирание, разминание, вибрация).

Движения различаются по силе воздействия: **седативные** — глубокие и медленные, **тонизирующие** — поверхностные и быстрые.

Массажные манипуляции проводят по направлению тока лимфы по лимфатическим путям к лимфоузлам.

Лимфатические сосуды направляются от средней линии лица в стороны, на лбу — параллельно волосистому краю кожи, на висках опускаются к уху и далее вниз к углу нижней челюсти. К этой же области направляются сосуды носа, глаз, верхней половины щек. Сосуды губ и нижней половины щек идут вниз, перегибаются через край нижней челюсти от подбородка до угла ее и собираются под углом нижней челюсти. Сосуды подбородка спускаются по передней поверхности шеи к груди.

Сегментарно-рефлекторный массаж

Способ массажа, основанный на принципе использования сегментарного строения тела, называется **сегментарным массажем.**

Спинальный мозг имеет сегментарное строение, где под сегментом подразумевается участок спинного мозга, соответствующий спинномозговому нерву, иннервирующие определенные сегменты тела. Причем иннервируется не только кожная поверхность тела, но и мышцы, органы, расположенные на уровне данного сегмента.

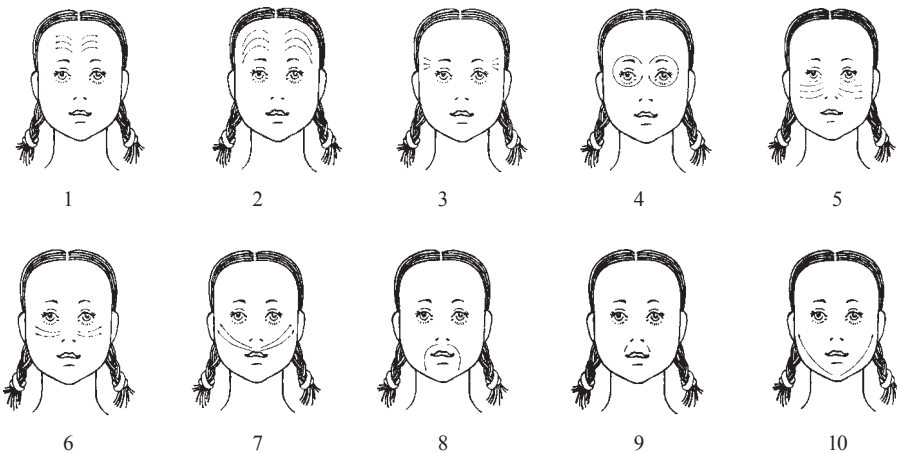


Рис. 3. Линии выполнения сегментарно-рефлекторного массажа:

1 — от середины лба к вискам; 2 — от середины лба до ушных раковин; 3 — от латеральных концов бровей к волосистой части головы; 4 — от медиальных концов бровей по глазницам до внутренних углов глаз; 5 — от спинки носа к ушным раковинам; 6 — от крыльев носа к ушным раковинам; 7 — от середины верхней губы до ушных раковин; 8 — от середины верхней губы на подбородок; 9 — от крыльев носа по носогубным складкам к углам рта; 10 — от середины подбородка до ушных раковин

При коррекции речи предусматривается массаж только определенных отделов тела: шейного, верхнегрудного (воротниковой зоны), волосистой части головы, лица.

Все органы, ткани и функциональные системы организма человека, находясь в неразрывных взаимоотношениях, представляют собой единое целое. В связи с этим ни одна проблема, в том числе и касающаяся речи, не может быть рассмотрена как процесс локальный. Всегда появляются рефлекторные изменения в сегментарно связанных функциональных образованиях, иннервируемых теми же сегментами мозга. Эти изменения могут возникать в коже, мышцах, соединительной ткани и в свою очередь влиять на первичный очаг нарушения речи. Устраняя с помощью массажа произошедшие изменения, можно содействовать ликвидации первичного патологического процесса и восстановлению нормального состояния организма.

Взаимосвязи нашего организма осуществляются путем рефлексов.

При сегментарно-рефлекторном воздействии применяют все основные приемы классического массажа.

Сегментарно-рефлекторный массаж базируется на применении специально разработанных и научно обоснованных, дифференцированных для различных заболеваний методик. Выбор приемов массажа, техника их проведения и дозирование воздействий зависят от формы и стадии патологического процесса, индивидуальной переносимости и реактивности организма ребенка.

Массаж по биологически активным точкам (БАТ)*

Биологически активные точки (БАТ) — это небольшой участок кожи и подкожной основы, в которых имеется комплекс взаимосвязанных микроструктур (сосуды, нервы, клетки соединительной ткани), благодаря чему здесь создается биологически активная зона. В области точки происходит усиленное поглощение кислорода, повышается температура, снижается электрическое сопротивление, сильнее инфракрасное излучение, отмечается болезненность при пальпации. Диаметр активных точек изменяется в зависимости от состояния человека. Так, во время сна и при сильной усталости точки имеют диаметр менее 1 мм. Когда человек просыпается, диаметр точек увеличивается до 1 см, а когда находится в состоянии эмоционального напряжения или болен, площадь отдельных точек настолько увеличивается, что образуются целые участки (зоны) с повышенной проводимостью. В случае заболевания человека повышается электрический потенциал активных точек, причем не всех, а дифференцированно, что происходит с участком коры больших полушарий головного мозга.

Элементы метода метамерной стимуляции Скворцова-Осипенко, которые включены в комплекс упражнений классического массажа или массажа по точкам (разминающие движения вдоль надбровных дуг, по верхней и нижней части скуловой кости, по кости нижней челюсти в направлении от центра к периферии). Этот метод используется с целью воздействия на рефлексогенные зоны, активизирующие движения.

Зондовый массаж

Одним из видов лечебного логопедического массажа является **зондовый массаж по методике Е.В. Новиковой**, который применяется при различных речевых нарушениях.

Е.В. Новикова создала комплект зондов и разработала особый массаж языка, губ, щек, скул, мягкого неба с их помощью. С помощью этих зондов производят различные движения в виде скольжения, давления, отодвигания, перетирания мышц. Благодаря своим достоинствам методика получила патент и была внесена в международный реестр комплиментарной медицины.

Данный метод прост и эффективен. Он дает возможность целенаправленно воздействовать на пораженные участки артикуляционных органов, активизируя и восстанавливая их деятельность. Нормализация звукопроизношения проходит быстрее.

Для массажа созданы **12 специальных зондов**, каждый из которых воздействует на определенную группу мышц языка, скул, щек, губ, мягкого неба.

* Массаж по биологически активным точкам проводит врач-рефлексотерапевт.

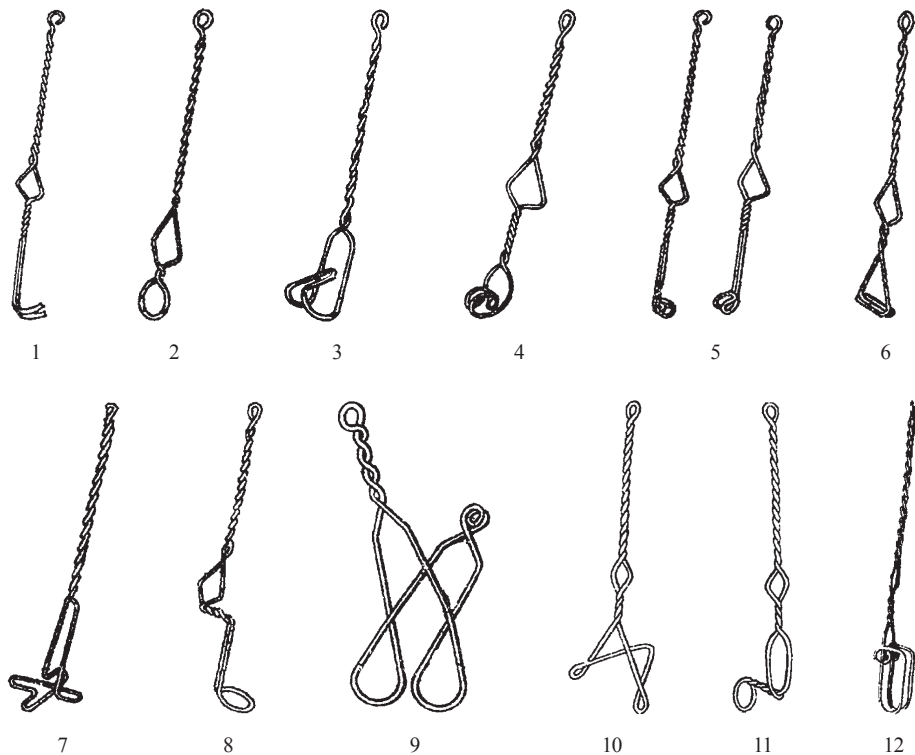


Рис. 4. Виды зондов

Зонд №1 «Вилочковый» («игльчатый») участвует в массаже мышц языка, скул, щек, мягкого неба. Он необходим для определения границы рвотного рефлекса и снятия его.

Зонд предназначен для обкола мышц. В результате такого воздействия мышцы активно сокращаются.

При обколах используются короткие, частые, легкие движения; обкола должны быть недалеко друг от друга.

Более интенсивного воздействия можно добиться, применяя прием обкол с прокачиванием: поставив зонд на определенное место, покачивать его вправо, влево, назад в течение 4—6 секунд. Другой вариант указанного приема: погрузив зонд в мышцы, производить вращательное движение по часовой стрелке (или против часовой стрелки). Время давления 5 секунд. Зонд не отрывать от места.

Зонд №2 «Восьмерочка» участвует в массаже мышц языка, скул, щек, губ. Предназначен для «перетирания» мышц: надавив петелькой на мышцы (глубокое погружение зонда), производится движение вверх — вниз 6 раз.

Зонд не отрывать от места нажатия. Затем зонд передвигать на небольшое расстояние и массировать следующий участок. Зонд не двигается по языку, а утапливает мышцы, покачивая их на месте и заставляя активно работать группу веерных мышц.

Зонды №3, №4, №5 «Саночки» большие, средние, малые точно скользят по мышцам языка, скул, щек, губ, мягкого неба в разном направлении, заставляя их активизироваться.

Изгибы зондов выполнены так, чтобы можно было работать любой стороной. Если на одной стороне можно выделить две точки нажима и скольжения, то на другой — три. В массаже участвует и верхняя часть зондов, которая чаще используется при нажатии на мышцы.

«Саночки» выполняют одинаковые массажные приемы, но хват массируемого участка и интенсивность нажима у них разная. Кроме того, зондом №5 (стороной 2) выполняются вкручивающие и пружинистые возвратные движения.

Зонд №6 «Топорик» используется при массаже мышц языка, скул, щек, губ, мягкого неба, охватывая большую поверхность и интенсивно воздействуя на мышечный аппарат.

Зонд предназначен для выполнения двух приемов: плотного нажатия — «рубка» мышц и скольжения (имитация процесса бритья) по мышцам.

Под влиянием нажатия нормализуется тонус мышц, повышается их сократительная способность, увеличивается подвижность. Степень нажатия зависит от состояния мышц: чем ниже тонус, тем интенсивнее нажатие. Надавливающие движения частые, интервалы между ними короткие. Время давления 5 секунд.

Скольжение улучшает эластичность и упругость мышц, снимает напряжение.

Зонд №7 «Крестовина» участвует в массаже мышц скул, щек, губ, средней и прикорневой частей языка, позволяет воздействовать на мышцы, обеспечивающие верхний подъем языка. Нажимая на язык и отодвигая его назад, заставляем сокращаться, включаться в работу мышцам указанных областей языка.

«Крестовиной» можно сжимать мышцы языка, удерживая их в таком положении до 30 секунд. С ее помощью выполняются:

— Надавливающие движения — «нажатия». Время давления 5 секунд.

— Пружинистые возвратные движения вперед — назад (прокачивание). Сделав 5—6 движений в одной точке, затем передвигаем зонд на небольшое расстояние и массируем следующий участок.

— Надавливающие круговые движения вправо — влево (вкручивание зонда в мышцы). Время давления 5 секунд.

— Зондом удобно осуществлять постановку заднеязычных звуков Г, К, Х, а также звуков Ш, Ж, Щ, Ч, Р.

Зонд №8 «Толкачик» участвует в массаже мышц скул, щек, губ, мягкого неба. Воздействует на продольные, поперечные, веерные мышцы, восстанавливая их подвижность и эластичность, что обеспечивает возможность принимать различные артикуляционные позиции.

На конце зонда имеется петелька. 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 с прокачиванием: зонд устанавливается в определенное место и прокручивается с нажимом по часовой стрелке в течение 5 секунд. Степень нажима зависит от состояния мышц.

Зонд №9 «Щипчики» участвует в массаже мышц щек, губ, скул, языка, воздействует на продольные, поперечные мышцы языка, восстанавливает их подвижность, эластичность, переключаемость. Это позволяет принимать различные артикуляционные позиции. Особенно эффективно идет сжатие боков языка к корню и обратно, при выгибе спинки языка, а также повороты языка вправо и влево, в подтяжке языка вперед изо рта, так как им можно захватить не только кончик, но и серединную часть языка.

Зонд №10 «Подтягивающий» предназначен для массажа подъязычной связки и ее растягивания. Если ребенок не может поднять язык вверх, зонд используется для того, чтобы проверить состояние подъязычной связки. Укороченная подъязычная связка подрезается у хирурга-стоматолога.

Подводим зонд под язык. Затем постепенно поднимаем зонд так, чтобы увидеть подъязычную связку и определить, по какой причине язык не поднимается в момент произнесения звуков (короткая уздечка или атрофированность мышечных структур языка).

Зонд №11 «Лебедушка» предназначен для массажа щек, скул и мягкого неба. Восстанавливает подвижность и эластичность мышц, что дает возможность принимать разные артикуляционные позиции и помогает устранить слюнотечение.

Зонд №12 «Скользящий» участвует в массаже мышц щек, губ, скул, языка, руки.

Воздействует на продольные, поперечные мышцы языка, восстанавливает их подвижность, эластичность, переключаемость.

Зонд имеет две рабочие стороны. Все массажные упражнения выполняются сначала стороной 1, затем стороной 2.

Мышцы языка должны обладать эластичностью, подвижностью и хорошей переключаемостью при выполнении различных движений, необходимых для произнесения различных звуков. Если мышцы такими свойствами не обладают, то речь ребенка невнятна, смазана или вообще невозможна.

Задача логопеда — оживить, заставить работать пораженные мышцы и восстановить нарушенное звукопроизношение. Проведение зондового масса-

жа нормализует спастическое или паретическое состояние различных групп мышц.

Проводят массаж языка, скул, губ, щек, мягкого неба по отдельности или в различном сочетании. Постепенно осуществляют больший охват пораженных мышечных структур.

Массаж артикуляционных органов укладывается в определенную схему и строится с учетом постепенного увеличения нагрузки (от простого задания к более сложному).

Прежде чем приступить к зондовому массажу, необходимо провести 15—30 сеансов массажа языка руками. Это способствует расслаблению мышц и служит подготовкой к последующей, более интенсивной форме воздействия.

Каждый сеанс массажа включает упражнения из различных массажных комплексов:

1—2 упражнения из массажа языка руками;

1—2 упражнения из массажа скул;

1—2 упражнения из массажа щек;

1—2 упражнения из массажа мышц вокруг ротового отверстия.

Далее сеанс дополняется упражнениями из комплекса «Массаж мышц языка зондами», а на заключительном этапе вводятся упражнения из раздела «Массаж мышц мягкого неба»

Упражнения выполняются по 30 раз. Через каждые 5 раз делается перерыв для отдыха ребенка.

Продолжительность массажного сеанса 30 минут.

Таким образом, массаж проводится с целью ослабления патологических проявлений в мышцах артикуляционного аппарата, расширения возможностей движения речевых мышц и включения их в процесс произношения. Кроме того, для активизации мышц речевого аппарата применяется артикуляционная гимнастика.

Артикуляционную гимнастику рекомендуется проводить через 20—30 минут после массажа.

АРТИКУЛЯЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА

Артикуляционная гимнастика — это совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе.

Цель артикуляционной гимнастики — выработка полноценных движений и определенных положений органов артикуляционного аппарата, умение объединять простые движения в сложные, необходимые для правильного произнесения звуков. Артикуляционная гимнастика включает упражнения для тренировки подвижности органов артикуляционного аппарата, отработки определенных положений губ, языка, мягкого неба, необходимых для правильного произнесения звуков.

При проведении артикуляционной гимнастики вначале воспитываются грубые, диффузные движения упражняемых органов. По мере их усвоения ребенком переходят к выработке более дифференцированных движений в этой же области. Торможение неправильных движений достигается использованием зрительного контроля, а также введением в работу ритма: отдельные движения ограничиваются определенной длительностью и прерываются паузами такой же длительности согласно отбиваемому рукой такту.

Принципом отбора артикуляционных упражнений является характер дефекта произношения и целесообразность рекомендуемых движений для правильного произнесения данного звука. Упражнения должны быть целенаправленными: важно не их количество, важны правильный подбор упражнений и качество выполнения. Упражнения подбирают, исходя из задачи добиться правильной артикуляции звука с учетом конкретного его нарушения у ребенка.

Недостаточно только отобрать нуждающиеся в коррекции движения, нужно научить ребенка правильно применять соответствующие движения, выработать точность, плавность, силу, темп, устойчивость перехода от одного движения к другому.

Точность движения речевого органа определяется правильностью конечного результата, что может быть оценено конечным местоположением и формой этого органа.

Плавность и легкость движения предполагают движения без толчков, подергиваний, дрожания органа; движение должно совершаться без вспомогательных или сопутствующих движений в других органах.

Темп — это скорость движения. Вначале движение производится несколько замедленно, логопед регулирует темп при помощи отстукивания рукой или счета вслух, постепенно убыстряя его. Затем темп движения должен стать произвольным — быстрым или медленным.

Устойчивость конечного результата означает, что полученное положение органа удерживается без изменений произвольно долго.

Переход (переключение) к другому движению и положению должен совершаться плавно и достаточно быстро.

При проведении артикуляционной гимнастики большое значение имеет тактильно — проприоцептивная стимуляция, развитие статико-динамических ощущений, четких артикуляционных кинестезий.

При отборе материала для артикуляционной гимнастики необходимо соблюдать определенную последовательность — идти от простых упражнений к более сложным. Проводить гимнастику надо эмоционально, в игровой форме.

В любом упражнении все движения органов артикуляционного аппарата осуществляются последовательно, с паузами перед каждым новым движением, чтобы взрослый мог контролировать качество движения, а ребенок — ощущать, осознавать, контролировать и запоминать свои действия. Сначала упражнения выполняются в медленном темпе перед зеркалом, т.е. для достижения конечного результата используется зрительный самоконтроль.

После того, как ребенок научится выполнять движения, зеркало убирают, и функции контроля берут на себя собственные кинестетические ощущения ребенка.

Каждому упражнению в соответствии с выполняемым действием дается название, к нему подбирается картинка-образ. Картинка служит ребенку образцом для подражания какому-либо предмету или его движениям при выполнении артикуляционных упражнений. Логопед также приучает детей внимательно слушать словесную инструкцию, точно ее исполнять, запоминать последовательность действий.

Если у ребенка не получается какое-то движение, нужно использовать механическую помощь, например, поднять язык за верхние зубы с помощью шпателя или зонда.

На начальных этапах работу проводят с максимальным подключением других, более сохранных анализаторов (зрительного, слухового, тактильного)

Артикуляционная гимнастика с детьми раннего возраста проводится сначала в пассивной, затем в пассивно-активной и в активной формах.

Пассивная гимнастика

Пассивной гимнастикой называется такая форма гимнастики, когда ребенок производит движение только при помощи механического воздействия — под нажатием руки логопеда или соответствующего зонда, шпателя.

Пассивные движения органов артикуляции способствуют включению в процесс артикуляционных мышц, до этого бездействующих. Это создает условия для формирования произвольных движений речевой мускулатуры.

Пассивно-активная гимнастика

После нескольких пассивных движений делается попытка произвести то же движение еще один — два раза без механической помощи, т.е. пассивное движение переводится в **пассивно-активное**.

В качестве пассивно-активных упражнений также рекомендуется захватывать и удерживать губами леденцы, палочки различного диаметра, пить через соломинку и т.д.

Активная гимнастика

Затем пассивно-активные движения переводятся в активные при зрительном самоконтроле перед зеркалом.

Активной гимнастикой называется система упражнений для различных речевых органов, которые проводятся по инструкции логопеда, под его счет.

Активные движения органов артикуляции выполняет ребенок по показу или по словесной инструкции.

Сначала самостоятельные движения будут замедленными. В процессе многократных повторений они становятся легкими, правильными, привычными и могут производиться в произвольном темпе.

Закрепление любого навыка требует систематического повторения действия, поэтому проводить артикуляционную гимнастику надо ежедневно, желательно два—три раза в день, чтобы вырабатываемые двигательные навыки становились более прочными.

Дозировка количества повторений одного и того же упражнения должна быть строго индивидуальной. На первых занятиях иногда приходится ограничиваться двухкратным выполнением упражнений в связи с повышенной истощаемостью упражняемой мышцы. В дальнейшем можно доводить количество повторений до 15—20.

Всю систему артикуляционной гимнастики можно разделить на два вида упражнений: статические и динамические. Каждое упражнение имеет свое название. Названия эти условные, но очень важно, чтобы дети их запомнили. Во-первых, название вызывает у ребенка интерес к упражнению, во-вторых, экономит время, так как логопеду не нужно всякий раз объяснять способы выполнения, а достаточно бывает лишь сказать «Поиграем в барабан» или «Поиграем в лошадки».

Применяются статические упражнения «Лопаточка», «Чашечка», «Иголочка», «Горка», «Трубочка» и т.д., а также динамические упражнения «Ча-

сики», «Лошадка», «Грибок», «Качели», «Вкусное варенье», «Маляр», «Змейка», «Катушка» и др.

Из выполняемых трех упражнений новым может быть только одно, два других даются для повторения и закрепления. Если же дети выполняют какое-то упражнение недостаточно хорошо, то новое упражнение не вводится, а отрабатывается старый материал, используя для его закрепления новые игровые приемы.

Артикуляционную гимнастику выполняют сидя, так как в этом положении у ребенка спина прямая, тело не напряжено, руки и ноги находятся в спокойном состоянии.

Упражнения хорошо проводить в игровой и опосредованной форме.

Сначала взрослый читает стихотворение и показывает соответствующими движениями органов артикуляции, а ребенок повторяет вслед за ним. По мере запоминания речевой материал проговаривается вместе с детьми.

Учитывая то, что развитие тонких движений руки способствует развитию речи, артикуляционные упражнения можно выполнять с варежками в форме языка, которые надеваются на ведущие руки взрослого и ребенка. При этом рука и язык выполняют синхронные движения. Язык отклоняется вправо и кисть руки отводится в правую сторону; язык поднимается вверх и кисть руки направляется вверх и т.д.

На начальном этапе работы артикуляционные упражнения рекомендуется проводить перед зеркалом, а в последующем, для улучшения кинестетических ощущений — без зеркала.

Изотонические упражнения*

Для развития достаточной силы артикуляционных мышц используют специальные упражнения с сопротивлением. При этом возникшие в мышцах импульсы передаются мышцам — антагонистам и активизируется работа пораженных мышц.

Для этого можно предложить следующие упражнения:

Упражнения для губ:

1. Ребенок обхватывает трубочку губами и старается ее удержать, не смотря на попытки взрослого вытянуть ее изо рта.
2. Губы ребенка не напряжены. Логопед фиксирует пальцами углы губ ребенка и просит его с силой изобразить улыбку. Пальцы от углов губ отрывает в момент наиболее сильного напряжения.
3. Логопед просит ребенка улыбнуться. Зафиксировав пальцами углы его губ в улыбке, предлагает ребенку вытянуть их в трубочку. Отрывает пальцы от губ в момент наиболее сильного их напряжения.

* Изотонические упражнения — физические упражнения с элементами сопротивления

Упражнения для языка:

1. Язык ребенка высунут. Логопед просит ребенка убрать язык в рот. Стерильной салфеткой старается удержать язык в исходном положении. Разжимает пальцы в момент наивысшего напряжения в корне языка.

2. Язык ребенка находится в полости рта у нижних зубов. Логопед пальцем надавливает на кончик языка (фиксирует его). Далее просит ребенка с силой высунуть язык, вытолкнув палец. При наиболее сильном напряжении спинки языка палец следует приподнять.

При помощи данных упражнений ребенок приобретает кинестетический самоконтроль, лучше начинает ощущать выполняемые движения, что способствует быстрой постановке звуков.

Сроки преодоления недостатков произношения зависят от тяжести речевого дефекта, возраста и индивидуальных особенностей ребенка. Большое значение имеют такие факторы, как регулярность занятий и участие в коррекционной работе родителей.

Рекомендации по проведению логопедического массажа

— Воздействия не должны вызывать у ребенка негативных эмоций, интенсивность массажных приемов (сила надавливания, количество повторов) должна наращиваться постепенно в зависимости от состояния ребенка и его отношения к данным занятиям.

— К приемам, вызывающим легкие болевые ощущения, переходить только тогда, когда будет достигнуто полное доверительное отношение к педагогу.

— Если ребенок перенес какое-либо заболевание, что повлекло за собой перерыв занятий, нужно временно снизить интенсивность массажных приемов.

— Для коррекции звукопроизношения необходимо сочетать сеансы массажа с комплексами артикуляционной и дыхательной гимнастики, упражнения для которых подбираются индивидуально для каждого ребенка в соответствии с характером нарушения звукопроизношения.

— Схему массажа и комплекс упражнений артикуляционной гимнастики необходимо корректировать в соответствии с изменениями, происходящими в органах артикуляции.

Процедуру массажа лица можно сопровождать чтением стихотворного текста (читает логопед).

Например:

Если солнце жарко греет,
Если легкий ветер веет,
Стало сухо и тепло —
Это лето к нам пришло.

*Поглаживающие движения от середины
лба, носа, верхней губы, подбородка к ушам.*

Если дождь стучит по крыше,
Листья падают неслышно,
Птицам улететь пора —
Это осень к нам пришла.

Если выюга кружит, злится,
Всюду белый снег кружится,
В снежных шапках все дома, —
Это к нам зима пришла.

Если тает снег и лед,
Звонкий ручеек течет,
Распускается листва —
Это к нам пришла весна.

*Постукивающие движения подушечками
пальцев по лбу, щекам, подбородку.*

*Круговые движения в области лба, щек,
подбородка.*

*Поглаживающие движения обеими ладо-
нями сверху вниз по боковым сторонам
лица и шеи, по центральной части лица
и шеи.*

Элементы аутогенной тренировки

Расслаблению мышц способствует звучание тихой музыки с медленным, плавным ритмом или проговаривание логопедом, проводящим массаж, элементов аутогенной тренировки:

Замедляется движение,
Исчезает напряжение...
И становится понятно:
Расслабление приятно.
Напряжение улетело...
И расслаблено все тело...
Губы чуть приоткрываются...
Все чудесно расслабляется...
И послушный мой язык
Быть расслабленным привык!

Я спокоен (спокойна) всегда!
Говорю всегда красиво,
Смело и неторопливо!
Каждый день — всегда, везде,
На занятиях, в игре,
Громко, четко говорю,
Никогда я не спешу!
Соблюдаю паузы я,
Выделяю звук ударный.
И легко мне говорить,
И не хочется спешить!
Так спокойно, так приятно
Говорю — и всем понятно!

Хорошо мне отдыхать...
Но пора уже вставать!
Весел (весела), бодр (бодра) снова я
И к занятиям готов (готова)!

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОВ САМОМАССАЖА В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Самомассаж — это массаж, выполняемый самим ребенком, страдающим речевой патологией.

Самомассаж является средством, дополняющим воздействие основного массажа, который выполняется логопедом.

Целью логопедического самомассажа является стимуляция кинестетических ощущений мышц, участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Использование приемов самомассажа полезно по нескольким причинам:

— самомассаж можно проводить не только индивидуально, но и фронтально с группой детей одновременно;

— самомассаж можно использовать многократно в течение дня, включая его в различные режимные моменты (после утренней гимнастики, занятия по релаксации, после дневного сна);

— самомассаж может быть включен в логопедическое занятие, при этом приемы самомассажа предваряют или завершают артикуляционную гимнастику.

Длительность одного сеанса самомассажа для детей дошкольного возраста составляет 5—10 минут. Каждое движение выполняется 4—6 раз. В один сеанс самомассажа может быть включено лишь несколько из предлагаемых приемов. Причем они могут варьироваться в течение дня.

Перед выполнением приемов самомассажа дети должны принять спокойную, расслабленную позу. Они могут сидеть на стульчиках или находиться в положении лежа (после дневного сна). Обучая детей самомассажу, логопед показывает каждый прием на себе и комментирует его. Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале при наличии зрительного контроля (зеркало), а затем и без него. Когда приемы самомассажа будут освоены

детьми, возможно проведение движений под стихотворный текст или специально подобранную тихую, спокойную музыку.

Процедура самомассажа проводится, как правило, в игровой форме по рекомендуемой схеме: массаж головы, мимических мышц лица, губ, языка.

Во время выполнения движений у ребенка не должно быть ощущений дискомфорта, напротив, все движения самомассажа должны приносить ребенку удовольствие.

Самомассаж мышц головы и шеи

1. «Я хороший». Расположить ладони обеих рук на области головы ближе ко лбу, соединив пальцы в центре, и затем провести ладонями по волосам, опускаясь вниз через уши и боковые поверхности шеи к плечам. Движения рук должны быть одновременными, медленными, поглаживающими.

2. «Наденем шапочку». Исходное положение рук то же. Движения обеих ладоней вниз к ушам, а затем по переднебоковой части к яремной ямке.

Самомассаж мышц лица

1. «Рисуем дорожки». Движения пальцев от середины лба к вискам.

2. «Рисуем яблочки». Круговые движения пальцев от середины лба к вискам.

3. «Рисуем елочки». Движения пальцев от середины лба к вискам. Движение направлено несколько по диагонали.

4. «Пальцевой душ». Легкое постукивание или похлопывание кончиками пальцев по лбу.

5. «Рисуем брови». Проводить по бровям от переносицы к вискам каждым пальцем поочередно: указательным, средним, безымянным и мизинцем.

6. «Наденем очки». Указательным пальцем проводить легко от виска по краю скуловой кости к переносице, затем по брови к вискам.

7. «Глазки спят». Закрывать глаза и легко прикрыть пальцами веки. Удерживать в течение 3—5 секунд.

8. «Нарисуем усы». Движение указательными и средними пальцами от середины верхней губы к углам рта.

9. «Веселый клоун». Движение указательными и средними пальцами от середины нижней губы к углам рта, а затем вверх к скуловой кости.

10. «Грустный клоун». Движение указательными и средними пальцами от середины верхней губы к углам рта, а затем к углам нижней челюсти.

11. «Клювик». Движение указательным и средним пальцами от углов верхней губы к середине, а затем от углов нижней губы к середине.

12. «Погладим подбородок». Тыльной поверхностью пальцев поглаживать от середины подбородка к ушам.

13. «Расческа». Поглаживание губ зубами.

14. «Молоточек». Постукивание губ зубами.
15. Всасывание верхней и нижней губы попеременно.
16. Пожевывание попеременно то верхней, то нижней губы.
17. «Пальцевой душ». Набрать воздух под верхнюю губу и легко постукивать по ней кончиками пальцев, проделать то же самое движение, набрав воздух под нижнюю губу.
18. «Нарисуем три дорожки». Движение пальцев от середины нижней губы к ушам, от середины верхней губы к ушам, от середины носа к ушам.
19. «Нарисуем кружочки». Круговые движения кончиками пальцев по щекам.
20. «Погреем щечки». Растирающие движения ладонями по щекам в разных направлениях.
21. «Паровозики». Сжать кулаки и приставить их тыльной стороной к щекам. Производить круговые движения, смещая мышцы век сначала по часовой стрелке, а затем против часовой стрелки. Можно сопровождать круговые движения ритмичным произнесением: «Чух, чух, чух».
22. «Пальцевой душ». Набрать воздух под щеки и легко постукивать по ним кончиками пальцев.
23. «Испечем блины». Похлопать ладошками по щекам.
24. «Умыли личико». Ладонями обеих рук производить легкие поглаживающие движения от середины лба вниз по щекам к подбородку.

Самомассаж мышц языка

Данные приемы самомассажа языка можно рассматривать и как часть активной гимнастики.

1. «Поглаживание языка губами». Просунуть язык как возможно больше сквозь узкую щель между губами, затем расслабить его так, чтобы боковые края языка касались углов рта. Постепенно убирать язык в полость рта.
2. «Пошлепывание языка губами». Просовывая язык сквозь зубы вперед, пошлепывать его губами, при этом слышится звук «пя-пя-пя», точно также убирать язык внутрь рта.
3. «Поглаживание языка зубами». Просунуть язык как возможно больше сквозь узкую щель между зубами, затем расслабить его так, чтобы боковые края языка касались углов рта. Постепенно убирать язык в полость рта.
4. «Покусывание языка зубами». Легко покусывать язык зубами, высовывая его вперед и убирая назад, в полость рта.
5. «Пожуем грушу». Использовать для упражнения спринцовку №1. Сложить ее в два раза, обмакнуть сложенную часть в сладкий сироп, вложить в рот ребенка так, чтобы кончик остался снаружи. Предложить пожевать. Это упражнение используется не только для массажирования языка, но и для активизации движений жевательных мышц и стимуляции кинестетических ощущений, идущих от мышц полости рта.

Самомассаж ушных раковин

1. «Погрели ушки». Приложить ладони к ушным раковинам и потереть их.
2. «Потянули за ушки». Взяться пальцами за мочки ушей и потянуть их вниз 4—5 раз.
3. «Послушаем тишину». Накрыть ушные раковины ладонями. Подержать их в таком положении 2—3 секунды.

Исходя из вышесказанного и опыта работы можно сделать вывод: логопедический массаж и артикуляционные упражнения с элементами самомассажа и аутогенной тренировки: способствуют нормализации мышечного тонуса, укреплению мышц артикуляционного аппарата, улучшению кинестетического и динамического праксиса, развитию силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе.

ПРИМЕРНЫЕ КОНСПЕКТЫ КОМПЛЕКСНЫХ ЗАНЯТИЙ

Тема: Дикие животные

Задачи:

- Нормализация мышечного тонуса мимической и оральной мускулатуры;
- развитие подвижности артикуляционной и мимической мускулатуры;
- развитие кинестетического праксиса;
- формирование артикуляционных укладов;
- развитие логического мышления на основе упражнений на отгадывание загадок и исключения «4-го лишнего»;
- развитие фонематического слуха;
- развитие речевого дыхания;
- закрепление знаний о диких животных;
- воспитание любознательности и интереса к занятию.

Оборудование: Медвежонок с коробкой, в которой находятся альбом, конверт с загадками о диких животных, картинки с изображением диких животных с «окошечками»; логопедические зонды, магнитофон, аудиокассета.

Ход занятия

1. Оргмомент

2. Стук в дверь

— Кто-то стучится.

(Пришел медведь, принес посылку)

— Здравствуйте. Я принес Вам посылку и альбом с фотографиями моих лесных друзей.

— Спасибо, Мишка. Ты, наверное, устал. Посиди, отдохни немного. Мы с Даниилом посмотрим, что ты нам принес. *(сажаем Мишку на стульчик).*

3. Рассматривание альбома.

Первая страница альбома: картина И. Шишкина «Дубовая роща»

— Данил, что изображено на картине? *(лес)*

— Какое время года? Как ты догадался, что лето? *(ребенок называет признаки лета).*

4. Массаж

Ребенок ложится на кушетку. Включается тихая спокойная музыка.

Начинается массаж артикуляционных и мимических мышц сначала руками, затем — зондами.

Делаются круговые поглаживающие движения на лице («Рисую» круглое солнце, затем солнечные лучи)

**Ласковое солнышко распускает лучики,
И они ложатся нежненько на личико...**

(поглаживание лица по направлению от центра к периферии по ходу лимфатических сосудов)

— Данил, давай представим, что

Лето пришло, (зонд №2 «восьмерочка»)

Все расцвело:

Цветы в лугах,

Кусты в садах,

Грибы и ягоды в лесах.

Ласковое солнышко греет наши руки, ноги, грудь, спину. Дует свежий, теплый ветерок...

Нам легко и приятно. Дышим ровно... глубоко...

Замедляется движение,

Исчезает напряжение...

И становится приятно:

Расслабление приятно.

Напряжение улетело...

И расслаблено все тело...

Губы чуть приоткрываются...

Все чудесно расслабляется....

И послушный наш язык

Быть расслабленным привык!

5. Загадки (зонд №6 «топорик», скользящие движения)

Комочек пуха,

Длинное ухо.

Прыгает ловко,

Любит морковку.

(Заяц)

Хожу в пушистой шубке,

Живу в густом лесу.

В дупле на старом дубе

Орешки я грызу.

(Белка)

У кого из всех зверей
Хвост пушистей и длинней?
(Лиса)

Кто зимой холодной
Бродит злой, голодный?
(Волк)

— Какое общее название они имеют? (Дикие животные)

6. Исключить 4-ый лишний

Сейчас я буду называть слова, одно слово не подходит. Какое слово лишнее? Почему? (Дятел — не дикое животное, а птица, стучит по дереву)

(зонд «топорик», «рубящие» движения)

Дятлу клювом бить не лень,
Целый день, целый день.
Тук да тук, тук да тук,
Выходи из щелки жук.
Тут и там, тут и там
Стучит дятел по стволам.

(зонд №3 «саночки»)

Наши мышцы не устали —
И еще послушней стали!
Нам становится понятно:
Расслабление — приятно...
Хорошо нам отдыхать...
Но пора уже вставать!
Веселы, бодры мы снова
И к занятиям готовы!
Мы спокойны всегда!
Говорим всегда красиво,
Смело и неторопливо!
Каждый день — всегда, везде,
На занятиях, в игре,
Громко, четко говорим,
Никогда мы не спешим!

Соблюдаем паузы мы,
Выделяем звук ударный.
И легко нам говорить,
И не хочется спешить!
Так спокойно, так приятно
Говорим — и всем понятно!
(ребенок встает и садится за стол)

Кто мохнатый и большой,
Кто в берлоге спит зимой?
(Медведь)

Под соснами, под елками
Бежит мешок с иголками.
(Еж)

7. Развитие фонематического слуха

— Посмотрим, что есть в посылке? Кубики волшебные (Отгадать по звучащим кубикам, кто идет: медведь неуклюжий, большой — идет медленно, заяц — быстро бежит; белка легкая, проворная — прыгает).

8. Постановка дыхания

Сидя, ребенок контролирует правильность речевого вдоха своей ладонью, которую кладет на область диафрагмы

Внимание направлено на длительность и четкость звучания гласных и согласных звуков.

— Что есть в посылке? Фотографии:

— **Волк зимой.** Ему холодно зимой, он голодный. Как он воет? (Вдох через нос, рука на диафрагме, губы вытянуты вперед, округлены, слегка напряжены: У-У-У...)

— **Медведь.** Как он голос подает? (Объяснение артикуляции звука Э (Э-Э-Э...)).

9. Кто что любит кушать? Угостим животных.

Картинки с изображением диких животных с «окошечками». Положить в «окошечки»: зайцу — морковь, белке — орешки, медведю — малину.

10. Итог занятия. Мишке понравилось, как мы с тобой занимались. Он хочет тебя угостить грибочками, которые собрал со своими лесными друзьями (печенье в форме грибочков).

Тема: Насекомые

Задачи:

- Нормализация тонуса мимической и оральной мускулатуры;
- развитие подвижности артикуляционной и мимической мускулатуры;
- развитие кинестетического праксиса;
- формирование артикуляционных укладов;
- развитие логического мышления и творческого воображения на основе отгадывания загадок;
- развитие фонематического слуха;
- развитие речевого дыхания;
- закрепление представлений детей о насекомых;
- решение простейших арифметических задач;
- воспитание любознательности, любви и бережного отношения к природе.

Оборудование: логопедические зонды, магнитофон, аудиокассета.

Предварительная работа. Рассматривание иллюстрации «Весна»

Ход занятия

1. Оргмомент.

Ребенок ложится на кушетку, включается спокойная музыка.

Начинается массаж артикуляционных и мимических мышц сначала руками, затем — зондами.

2. Отгадать загадку

Зеленеет даль полей,
Запеваёт соловей
В белый цвет оделся сад,
Пчелы первые летят.
Кто скажет, кто знает,
Когда это бывает? *(Весной)*

— Мы знаем три весны: **весна света**, когда темное время суток становится короче, а светлое время — длиннее; **весна воды**, когда тает снег, бегут ручьи; **весна зеленой травы**, когда появляется зеленая трава, листья на деревьях распускаются...

Мы с тобой рассматривали картину, на которой изображена поздняя весна. *(называются признаки поздней весны: трава зеленая, деревья цветут... бабочки летают).*

Зонд №2

Тебе нравится весна?

Давай представим себе, что наступила весна и природа, словно проснулась от зимней спячки: дни стали длиннее, яркие солнечные лучи стали согревать землю, растаял снег, появилась зеленая трава, на деревьях распустились листья. И вскоре нас стали радовать яблони цветущие, скворечники поющие.

Легкий, свежий ветерок доносит до нас аромат первых весенних цветов. Дышим ровно, спокойно....

3. Загадки

Зонд №3

На ромашку у ворот,
Опустился вертолет —
Золотистые глаза.
Кто же это?
(Стрекоза)
Домовитая хозяйка
Пролетает над лужайкой.
Похлопочет над цветком —
И поделится медком.

(Пчела)
Над цветком порхает, пляшет,
Веерком узорным машет.
(Бабочка)

Целый день летает,
Всем надоедает,
Ночь настанет,
Тогда перестанет.
(Муха)

Мы — лесные жители,
Мудрые строители.
Из иголок всей артелью
Строим дом себе под елью.
(Муравей)

Жу-жу-жу, жу-жу-жу,
Я на ветке сижу.
Я на ветке сижу
И звук **жс** все твержу.
(Жук)

Самого не видно,
А песню слышно.
(Комар)

Зонд №5

— Как можно одним словом всех назвать? *(Насекомые)*
— Что можем рассказать про насекомых? *(по 6 лапок, крылья...).*

4. Хорошо нам отдыхать...

Но пора уже вставать!

Веселы, бодры мы снова

И к занятиям готовы!

(Ребенок садится за стол).

5. Развитие речевого дыхания

— Здесь на картинке сколько цветочков? *(Два).*

— Какого цвета? *(Синего и красного).*

— Сколько бабочек? *(Две)*

— Какого цвета? *(Тоже синего и красного).*

— Нам надо подуть на бабочек так, чтобы каждая из них села на цветок такого же цвета. Делаем глубокий вдох через нос, выдох медленный через рот, дуем на бабочек...

6. Произнесение звуков Ж, З.

— Здесь кто нарисован на картинке *(Жук).*

Как он жужжит? *(Объяснение артикуляции звука Ж).*

— Кто еще нарисован? *(Комар).*

Как комарик поет песенку *(Объяснение артикуляции звука З).*

7. Решение арифметической задачи

— Здесь на картинке какие насекомые нарисованы? *(Муравьи)*

Муравьи в лесу густом

Дружно строят новый дом.

Трое тащут веточку,

Трое тащут щепочку.

Прибавляют дружно шаг

Сколько всего работяг? *(Шесть)*

— Как получили?

$$3 + 3 = 6$$

8. Итог занятия

Тема: Зима

Задачи:

- Нормализация тонуса мимической и оральной мускулатуры;
- развитие кинестетического и динамического праксиса;
- формирование артикуляционных укладов;
- развитие логического мышления и творческого воображения на основе отгадывания загадок и «исключения 4-го лишнего»;
- развитие фонематического слуха;
- развитие речевого дыхания;

- формирование артикуляционных укладов;
- закрепление представлений детей о зиме;
- обогащение активного и пассивного словаря эмоционально-стетическими терминами;
- воспитание радостных чувств от прихода красавицы-зимы, эмоционального отклика на настроение картины, любознательности.

Оборудование: Картинки с изображением диких животных, снежинки, логопедические зонды, магнитофон, аудиокассета.

Предварительная работа: Рассматривание репродукции картины И. Шишкина «Зима»

Ход занятия

1. Оргмомент.

Начинается массаж артикуляционных и мимических мышц сначала руками, затем — зондами.

2. Отгадать загадку

Запорошила дорожки,
Разукрасила окошки,
Радость детям подарила
И на санках прокатила *(Зима)*

Зонд №1

Мы очень ждали прихода красавицы-зимы. Наблюдали за тем, как пал первый снег, усыпая землю. Рассматривали снежинки — какие они все разные, изящные, нарядные. И вот дождались мы снежных, морозных дней. Снег пушистым белым ковром покрыл всю землю.

Мы заметили, что когда очень холодно, то снег сыпучий, легкий, пушистый; он сверкает, искрится на солнышке, хрустит под ногами. Снег даже пахнет... Пахнет необыкновенной свежестью и чистотой — запахом мороза.

Художники, композиторы, поэты и писатели любят это время года. Зима раскрывает перед ними свои тайны, и они рассказывают нам о том, что они видят, слышат, чувствуют. Вот как сказали о зиме поэты:

Здравствуй, гостыя-зима!

Просим милости к нам

Песни севера петь

По лесам и степям.

Есть раздолье у нас, —

Где угодно гуляй;

Строй мосты по рекам

И ковры расстилай.

И. Никитин

Здравствуй, в белом сарафане

Из серебряной парчи!

На тебе горят алмазы,

Словно яркие лучи.

Здравствуй зимушка-зима,

Раскрасавица-душа,

Белоснежная лебедка,

Здравствуй матушка-зима!

П. Вяземский

Зонд №2

Как красиво называют зиму: «гость-зима», «зимушка-зима», «белоснежная лебедка», «матушка-зима»! Как нежно, ласково и радостно обращаются к ней! И мы рады приходу волшебницы — зимы! Чтобы встретиться с ней, давай-ка мы как будто бы отправимся в сказочный лес и посмотрим, как она там похозяйничала.

Сейчас я произнесу волшебные слова, а ты закрой глаза.

По щучьему веленью, по моему хотенью, пусть мы очутимся в зимнем лесу! Теперь открой глаза, и прислушайся. Что можно услышать в зимнем лесу...

Тишина! Только кое-где от мороза потрескивает кора деревьев. Упадет вдруг с ветки клочок снега — и опять звенящая тишина.

Тишина — шепнула белая поляна.

Тишина — вздохнула, вея снегом, ель.

Тишь, безмолвие вокруг! А понюхай-ка воздух. Чем же это пахнет в лесу? Да, морозом, свежим снегом. К нему примешивается чуть заметный запах обожженной морозом коры деревьев, смолистый аромат леса.

Свежо, холодно, морозно!

Замедляется движенье,

Исчезает напряженье...

И становится понятно:

Расслабление приятно.

Зонд №6

А теперь вспомним лес. Какой он большой, дремучий, непроходимый. Ветви огромных елей расположены высоко. Есть и маленькие елочки. Много снега в лесу. Кругом — стена деревьев, поэтому снег слегка коричневатый, кремовый, а в глубокой тени голубоватый. Только там, где среди деревьев есть просвет, луч солнца освещает поляну, окрасив деревья в желтоватые тона. От этого снег, толстым слоем лежащий в тени на земле, на ветках елей, кажется еще голубее.

**Чародейкою Зимою
Околдован лес стоит —
И под снежной бахромою,
Неподвижною, немою,
Чудной жизнью он блестит.**

А как мы могли бы назвать этот лес? «Сказочный», «очарованный», «заснувший».

Пора и домой возвращаться. Закрой опять глаза, а я скажу волшебные слова. Раз, два, три — обратно нас верни! Открой глаза — вот мы и дома! А картину про сказочный зимний лес написал великий русский художник Иван Иванович Шишкин и называется она «Зима». Это лесной пейзаж.

Если вьюга кружит, злится, *Круговые движения в области лба,*
Всюду белый снег кружится, *щек, подбородка.*

В снежных шапках все дома, —
Это к нам зима пришла.

Хорошо нам отдыхать...

Но пора уже вставать!

Веселы, бодры мы снова

И к занятиям готовы!

(ребенок встает и садится за стол).

3. Исключить 4-ый лишний

Рассматривание картинок: волк катается на лыжах, *еж собирает грибы*, заяц катается на коньках, дикие животные водят хоровод вокруг новогодней елки. Какая картинка не подходит? Почему?

4. Развитие фонематического слуха

Внимание направлено на длительность и четкость звучания согласных звуков.

Когда коньки скользят по льду, какой звук мы слышим?

(Объяснение артикуляции звука С)

С-С-С-

Когда лыжи скользят по снегу, какой звук мы слышим?

(Объяснение артикуляции звука С)

(Объяснение артикуляции звука Ш)

Ш-Ш-Ш *(имитация движения лыжника)*

5. Развитие речевого дыхания

Подуем на снежинки.

Сидя, ребенок контролирует правильность речевого вдоха своей ладонью, которую кладет на область диафрагмы

6. Итог занятия

ЛИТЕРАТУРА

1. Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом. — М.: Просвещение, 1989.
2. Бадалян Л.О. Невропатология. — М., 1987.
3. Блыскина И.В. Логопедический массаж. — СПб., 2004.
4. Буденная Т.В. Логопедическая гимнастика. СПб.: Детство-пресс, 1999.
5. Васичкин В.И. Справочник по массажу. — Л.: Медицина, 1991.
6. Вербов А.Ф. Лечебный массаж. — М.: Селена +, 1996.
7. Волкова Л.С., Лалаева Р.И., Мастюкова Е.М. и др. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой. — М.: Просвещение, 1989.
8. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. — М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 1997.
9. Дедюхина Г.В., Могучая Л.Д., Яньшина Т.А. Логопедический массаж и лечебная физкультура с детьми 3—5 лет, страдающими детским церебральным параличом. — М.: ГНОМ и Д, 2000.
10. Дьякова Е.А. Логопедический массаж. — М.: Академия, 2003.
11. Краузе Е.Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика. — СПб.: КОРОНА — Век, 2007.
12. Куликовская Т.А. Артикуляционная гимнастика в стихах и картинках. — М.: ГНОМ и Д, 2007.
13. Мастюкова Е.М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом. — М.: Просвещение, 1991.
14. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. — М.: Просвещение, 1992.
15. Новикова Е.В. Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения. — М.: ГНОМ и Д, 2000.
16. Новикова Е.В. Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения. Часть 3 — М.: ГНОМ и Д, 2004.

17. Новикова Е.В. Зондовый массаж. Часть 4. — М.: ГНОМ и Д, 2006.
18. Поваляева М.А. Дидактический материал по логопедии. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2002.
19. Поваляева М.А. Справочник логопеда. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2001.
20. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. — М.: Просвещение, 1989.
21. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Нарушения речи детей. — М.: Профессиональное образование, 1993.
22. Шевцова Е.Е. Артикуляционный массаж при заикании. — М.: Творческий центр Сфера, 2006.
23. Шевцова Е.Е., Воробьева Е.В. Развитие речи ребенка от одного года до семи лет. — М.: Творческий центр Сфера, 2007.

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|----|
| Пояснительная записка | 3 |
| Понятие речевого аппарата | 6 |
| Центральный отдел речевого аппарата | 6 |
| Речевые центры коры головного мозга..... | 6 |
| Подкорковый отдел головного мозга..... | 7 |
| Мозжечок и ствол головного мозга..... | 8 |
| Черепно-мозговые нервы, участвующие в речевом моторном акте.. | 8 |
| Периферический отдел речевого аппарата..... | 11 |
| Дыхательный отдел..... | 11 |
| Фонаторный отдел..... | 11 |
| Артикуляционный отдел..... | 11 |
| Основные мышцы, иннервируемые тройничным нервом | 12 |
| Основные мышцы, иннервируемые лицевым нервом | 12 |
| Основные мышцы, иннервируемые подъязычным нервом..... | 12 |
| Обследование артикуляционного аппарата | 14 |
| Обследование жевательно-артикуляционных мышц | 14 |
| Обследование мимико-артикуляционных мышц | 15 |
| Обследование мышц языка | 15 |
| Обследование мышц губ..... | 16 |
| Обследование мышц щек..... | 17 |
| Обследование мышц мягкого неба..... | 17 |
| Состояние мышц артикуляционного аппарата | 17 |
| Логопедический массаж | 20 |
| Физиологическое действие логопедического массажа | 20 |
| Показания к проведению массажа | 22 |

| | |
|--|-----------|
| Противопоказания к проведению массажа | 22 |
| Положение тела при массаже | 23 |
| Классификация массажных приемов | 23 |
| Поглаживание | 24 |
| Растирание | 25 |
| Разминание | 25 |
| Вибрация | 26 |
| Виды логопедического массажа | 27 |
| Классический массаж | 27 |
| Сегментарно-рефлекторный массаж | 27 |
| Массаж по биологически активным точкам (БАТ) | 29 |
| Зондовый массаж | 29 |
| Артикуляционная гимнастика | 34 |
| Изотонические упражнения | 37 |
| Рекомендации по проведению логопедического массажа | 38 |
| Элементы аутогенной тренировки | 39 |
| Использование приемов самомассажа в логопедической практике | 40 |
| Самомассаж мышц головы и шеи | 41 |
| Самомассаж мышц лица | 41 |
| Самомассаж языка | 42 |
| Самомассаж ушных раковин | 43 |
| Примерные конспекты комплексных занятий | 44 |
| Тема: Дикая животные | 44 |
| Тема: Насекомые | 47 |
| Тема: Зима | 49 |
| Литература | 53 |