

*Пенклиди Екатерина Владимировна,
магистрант Института социально-гуманитарных технологий Кафедры
коррекционной педагогики ФГБОУ ВО «Красноярский государственный
педагогический университет им. В.П. Астафьева
(КГПУ им. В.П. Астафьева)
Россия, г. Красноярск*

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ КАК СРЕДСТВО НОРМАЛИЗАЦИИ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

***Аннотация.** Количество детей с речевыми нарушениями с каждым годом увеличивается. Ведущим методом работы при коррекции дизартрии является логопедический массаж, значимость которого особенно высока для нормализации мышечного тонуса.*

В статье рассмотрены общие принципы проведения логопедического массажа при повышенном и пониженном мышечном тонусе у детей дошкольного возраста с дизартрией.

***Ключевые слова:** дизартрия, мышечный тонус, спастичность, гипотония, логопедический массаж, дети дошкольного возраста.*

***Annotation.** The number of children with speech disorders is increasing every year. The leading method of work in the correction of dysarthria is speech therapy massage, the importance of which is especially high for the normalization of muscle tone. The article discusses the general principles of speech therapy massage with increased and decreased muscle tone in preschool children with dysarthria.*

***Keywords:** dysarthria, muscle tone, spasticity, hypotension, speech therapy massage, preschool children.*

Дизартрия была предметом изучения в работах Л.И. Беляковой, Е.Н. Винарской, Г.В. Гуровец, Т.В. Емельяновой, И.С. Кузнецовой, Н.В. Макаровой, Е.М. Мастюковой, Р.И. Мартыновой, Л.В. Лопатиной, Е.Ф. Собонович, Н.В. Серебрякова и др. Она представляет собой расстройство произношения, что связано с нарушением центрального отдела речедвигательного анализатора и иннервации мышц артикуляционного аппарата. Увеличение числа детей с этим речевым нарушением вызывает необходимость поиска новых подходов к его диагностике и коррекции, что, в свою очередь, позволяет определять новые эффективные технологии работы.

Традиционно в коррекции дизартрии используют комплексный подход, включающий медицинское, психолого-педагогическое и собственно логопедическое направления работы. Логопедический аспект работы в коррекции дизартрии основан на поэтапности действий, где начальным этапом является работа по нормализации мышечного тонуса артикуляционного аппарата, чему способствует логопедический массаж. Затем проводятся упражнения для приведения в норму моторики артикуляционного аппарата, а также упражнения по укреплению голоса и дыхания, для улучшения просодики речи и т.п.

Логопедический массаж как средство коррекционного воздействия при тяжелых нарушениях речи используется давно, что описано в работах Е.Ф. Архиповой, И.В. Блыскиной, Е.А. Дьяковой, Е.Н. Краузе, И.Ю. Оглоблиной, Г.А. Османовой, М.В. Ипполитова, О.В. Правдиной, О.Г. Приходько, А.И. Сербиной и других исследователей. Приемы логопедического массажа при дизартриях достаточно детально описаны в литературе, однако к настоящему времени не внедрены в повсеместную практику логопедической работы. К тому же многие практики-логопеды, работающие в дошкольных образовательных учреждениях и центрах помощи, отмечают наличие проблем в выборе наиболее эффективных техник массажа.

Логопедический массаж применяется при тяжелых нарушениях речи: ринопалия, дизартрия, заикание и представляет собой активный метод механического воздействия, изменяющий состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей артикуляционного аппарата [1]. Он применяется в области мышц головы, шеи и верхнего плечевого пояса. При этом особое внимание при его проведении уделяется мышцам периферического речевого аппарата – мышцам языка, губ, щек и мягкого нёба. Это предполагает хорошее знание логопедом строения и функций мышц для его правильного применения.

Целью логопедического массажа является нормализация произносительной стороны речи, но особое значение он имеет для нормализации нарушения тонуса мышц. Ритмичные движения, которые применяются при массаже, способствуют облегчению продвижения крови по артериям и ускорению оттока венозной крови. Оказывая рефлекторное воздействие на всю лимфатическую систему в целом, массаж улучшает функцию лимфатических сосудов, улучшает питание мышц и тканей, а также повышает обменные процессы в организме. Особым образом массаж влияет и на мышечную систему, что подтверждается многочисленными исследованиями: под воздействием массажа повышается эластичность мышечных волокон, а также объем, сила, сократительная функция мышц и их работоспособность [2, с. 10-11].

Мышечный тонус представляет собой остаточное напряжение мышц во время их расслабления или как сопротивление пассивным движениям при произвольном расслаблении мышц. В раннем детстве мышечный тонус высокий, в течение первых 6-8 месяцев он ослабевает. Примерно в 2 года у ребенка мышечный тонус такой же, как и у взрослого [3, с. 5].

При дизартрии отмечается 3 вида нарушения мышечного тонуса артикуляционной мускулатуры: спастичность, гипотония и дистония.

Спастичность – напряженность мышц, повышение тонуса в мускулатуре шеи и лица, языка и губ, язык в виде кома оттянут назад, его спинка изогнута вверх, а кончик не «оформлен». Бывает, что спастичный язык «жалом» вытягивается вперед. При повышенном тонусе губы также напряжены, рот плотно сомкнут.

Гипотония – снижение тонуса мышц (язык тонкий, распластан в полости рта, губы вялые и сомкнуты неплотно). Рот бывает полуоткрыт, часто наблюдается повышенное слюнотечение. Снижение тонуса мышц мягкого неба препятствует необходимому продвижению небной занавески вверх и ее прижатию к задней стенке глотки, поэтому струя воздуха выходит через нос.

Дистония – меняющийся характер мышечного тонуса. В спокойном состоянии может отмечаться низкий мышечный тонус, а при попытках и в момент речи он может резко нарастать [4].

И.П. Васькова в логопедическом массаже выделяет такие приемы, как поглаживание, растирание, разминание, вибрация и поколачивание, плотное нажатие [4].

Е.А. Дьякова и другие исследователи отмечают, что дифференцированное применение различных приемов массажа способствует понижению тонуса при спастичности мышц, а также его повышению при вялых парезах артикуляционной мускулатуры, что играет значимую роль в формировании и осуществлении активных произвольных, скоординированных движений органов артикуляции [2, с. 10].

Логопедический массаж в работе применяется на всех этапах коррекционного воздействия и часто он проводится вместе с артикуляционной гимнастикой. При формировании голоса и речевого дыхания он применяется совместно с логопедическими или релаксационными упражнениями. При помощи массажа возможно привести в норму состояние мышц языка и губ, жевательных и мимических мышц [6].

Итак, логопедический массаж способен положительным образом воздействовать на организм в целом благодаря тому, что вызывает благоприятные изменения в нервной и мышечной системах, которые играют основную роль в процессе речепорождения.

И.В. Блыскина выделяет ряд требований к проведению логопедического массажа: чистые, вымытые руки, отсутствие колец, перстней и прочих украшений, которыми можно повредить кожу ребенка. необходимо делать массаж только теплыми руками [5].

При дизартрии логопедический массаж используется на следующих областях: область плечевого пояса, груди и верхней части шеи; область лба и круговой мышцы глаз, нижняя часть лица (в области жевательной, скуловой, щечной и подбородочной областях); область щек и подбородка; мышцы окружности рта (круговая, большая, малая скуловая), подбородочная; мышцы языка: область дна полости рта (надподъязычная кость) и непосредственно мышцы языка (его видимая часть) [1].

При составлении эффективной программы логопедического массажа необходимо знание анатомии и физиологии мышц речевого аппарата, а также понимание патогенетических механизмов разных форм дизартрии и владение методами диагностики, которые позволили бы установить нарушение тонуса и двигательных функций различных мышц периферического речевого аппарата. В связи с чем перед проведением массажа обязательно проводится логопедическая диагностика, цель которой – определение состояния тонуса мышц периферического речевого аппарата, которая позволяет уточнить: какая их мышц или группа мышц не выполняет своей функции при речепорождении, что обеспечивает адекватность программы логопедического массажа.

Необходима также консультация невролога, который может оценить степень поражения головного мозга и поставить точный диагноз, назначить процедуры медикаментозного лечения, лечебной физкультуры, упражнения

по дыхательной гимнастике, которые нужно выполнять для комплексного решения проблемы.

При повышенном тоне мышц используется расслабляющий массаж, который проводится в медленном темпе приемами поглаживания и легкой вибрации. Массаж должен вызывать у ребенка приятные ощущения покоя и тепла. Перед проведением массажа ребенка следует успокоить, для чего целесообразно использовать словесные приемы. Для расслабления мышц речевого аппарата ребенок расслабляет грудь и плечи, мышцы шеи, нижней челюсти, зубы размыкаются, язык расслабляется, также расслабляются все мышцы лица. Расслабляющий массаж проводится по следующему алгоритму: мышцы шеи и плеч, мимической мускулатуры, мышцы губ и языка.

Проведение массажа начинается с шеи, которая массируется по часовой стрелке и обратно в разные стороны. Кожа шеи массируется легко, что приводит к расслаблению языка. Затем массируется лицо: осуществляется разглаживание лба, век, скул и подбородка. Движения пальцев производится от шеи к ключице. После чего массируется область челюсти, мочки ушей и зона от висков до челюстей.

Для того чтобы расслабились мышцы губ, происходит сначала поглаживание верхней, а затем нижней губы сверху вниз и обратно, от уголков центральной части и обратно. Движения пальцами происходит от ноздрей к уголкам рта с несильным давлением на область губ.

Гипертонус язычных мышц снимается покачиванием языка слева направо и обратно, вверх / вниз и обратно. Язык поглаживается от краев к центру, встряхивается, похлопывается и вытягивается в разные стороны.

Для усиления эффекта от расслабляющего массажа за несколько минут до его начала на лицо ребенка можно положить согревающий компресс на 3 – 5 минут.

При пониженном тоне используется активизирующий массаж, который отличается ритмичностью движений логопеда при использовании таких основных приемов, как растирание, разминание и сильная вибрация. Силовое воздействие на ткани увеличивается постепенно. Повышение мышечного тону ощущается всегда при начале движения в виде повышенного сопротивления, проходящего со временем или ригидности, ощущаемой на протяжении пассивного акта движения.

Активизирующий массаж при пониженном тоне проводится аналогичным образом, как и при повышенном, с подобным числом повторений. Большое внимание уделяется области скул и челюстей. Давление на проблемные участки осуществляется сильнее, чем при повышенном тоне, но так же мягко и не резко, чтобы не возникло неприятных болевых ощущений.

Первоначально горизонтальными движениями поглаживающего характера массируется лоб, после чего – веки. Пальцы двигаются от носа к ушным раковинам, затем – от подбородка к ушным раковинам. Кожу на скулах трут и щиплют, разминаются губы и участки от ноздрей до уголков рта.

Процедуры логопедического массажа проводятся в спокойной обстановке в проветренной комнате чистыми руками массажиста. Первая неделя курса массажа обычно осуществляется в течение 10 минут, а последующие процедуры длятся уже по 20-25 минут. Количество сеансов массажа назначается в зависимости от тяжести поражения.

Описанный в литературе опыт практической работы с детьми с дизартрией с использованием логопедического массажа позволяет говорить о его эффективности в силу того, что его использование сокращает время коррекционной работы, особенно при формировании произносительной стороны речи. Использование логопедического массажа способствует постепенной нормализации тону мышц и активизации двигательной

функции мышц речевого аппарата. Правильное звукопроизношение при этом может происходить спонтанно.

Использованные источники:

1. Архипова, Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ. – 2008. – 64 с.
2. Дьякова, Е.А. Логопедический массаж. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Е.А. Дьякова. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 96 с.
3. Приходько, О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста / О.Г. Приходько. – СПб.: КАРО, 2008. –160 с.
4. Васькова, И.П. Нарушение мышечного тонуса как одна из причин длительной автоматизации речевых навыков у детей и пути решения этой проблемы через логопедический массаж // Выступление на «Круглом столе» / <https://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2015/02/06/narushenie-myshechnogo-tonusa-kak-odna-iz-prichin-dlitelnoy> (дата обращения 10.09.2022)
5. Блыскина, И.В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: Методическое пособие. – СПб: Детство-Пресс, 2010. – 130 с.