

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение г. Владимира  
«Детский сад № 4 компенсирующего вида»



Утверждаю

И.О. заведующего МБДОУ № 4  
С. К. Штекина

2022 г.

Принята на заседании  
пед. совета

Протокол № 2

От «26» января 2022 г.

**Программа дополнительного образования  
социально – гуманитарной направленности**

**«Логопедический массаж для детей дошкольного возраста»**

**Срок реализации 3 года**

Автор - составитель: Круглова И.Н.

Учитель – логопед

МБДОУ № 4 г. Владимира

Методист: Пархоменко Ю.Н.

Владимир, 2022 г.

# СОДЕРЖАНИЕ

## **1. Целевой раздел**

- 1.1. Пояснительная записка
- 1.2. Цели и задачи реализации программы
- 1.3. Принципы и подходы к реализации программы
- 1.4. Значимые характеристики для разработки и реализации программы
- 1.5. Планируемые результаты освоения программы кружка «Логопедический массаж»

## **2. Содержательный раздел**

- 2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями дополнительной образовательной программы и с учетом используемых в ДОО дополнительных программ и методических пособий, обеспечивающих реализацию данной программы
- 2.2. Методический комплекс логопедического массажа для детей дошкольного возраста (Е.А.Дьяковой)
- 2.3. Зондовый массаж Е.В. Новиковой

## **3. Организационный раздел**

- 3.1. Условия проведения логопедического массажа
- 3.2. Первичное обследование состояния и подвижности артикуляционного аппарата

## **4. Материально – техническое и учебно – методическое обеспечение**

**Библиография**

**Приложения**

# 1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

## 1.1. Пояснительная записка

Данная рабочая программа адресована дошкольному бюджетному образовательному учреждению г. Владимира «Детский сад № 4 компенсирующего вида».

Программа предназначена для проведения логопедического массажа при различных речевых нарушениях (дизартрии, афазии, заикания, алалии, ринопалии) и их профилактики.

**Логопедический массаж** – это метод лечения и профилактики, представляющий собой совокупность приемов механического воздействия на различные участки поверхности тела человека. Массаж в логопедической практике используется как при коррекции различных речевых нарушений, так и при профилактики их возникновения. Правильный подбор массажных комплексов способствует нормализации мышечного тонуса органов артикуляции, улучшает их моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи. Теоретическое обоснование необходимости логопедического массажа в комплексной коррекционной работе встречается в работах О.В. Правдиной, К.А. Семеновой, Е.М. Мастюковой, М.Б. Эйдиновой.

Программа дополнительного образования социально–гуманитарной направленности «Логопедический массаж для детей дошкольного возраста» в МБДОУ «Детский сад № 4» компенсирующего вида г. Владимира разработана в соответствии с нормативно – правовыми документами:

- ✓ Федеральным Законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Постановлением правительства Российской Федерации от 15.08.2013 г. №706, СанПин 2.4.1.3049-13.
- ✓ Концепцией развития дополнительного образования детей. Утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2014г. № 1726-р.

- ✓ Приказом Министерства образования и науки РФ от 29 августа 2013г. № 1080 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам "
- ✓ Примерными требованиями к содержанию и оформлению образовательных программ дополнительного образования детей (письмо Министерства образования РФ от 11.12. 2006г. №06- 1844)
- ✓ Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.07. 2014г. №41 "Об утверждении СанПиН 2.4.4.3172-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей".

#### **Направленность дополнительной образовательной программы**

Дополнительная общеобразовательная программа «Логопедический массаж» является программой социально-гуманитарной направленности и направлена на всестороннее развитие детей дошкольного возраста, социальную адаптацию, развитие коммуникативной и социально успешной личности.

## **1.2. Цели и задачи реализации программы**

Ведущей задачей представленной рабочей программы является формирование артикуляционной моторики, профилактика и коррекция речевых нарушений воспитанников младших и средних групп.

### **Цель программы:**

Профилактика в развитии артикуляционной моторики и устранение патологической симптоматики в периферическом отделе речевого аппарата.

### **Задачи:**

1. Нормализация мышечного тонуса, преодоление гипо - гипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре.
2. Устранение патологической симптоматики такой, как гиперкинезы, синкинезии, девиация и др.
3. Стимуляция положительных кинестезии
4. Улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объём, переключаемость и др.)
5. Увеличение силы мышечных сокращений
6. Активизация тонких дифференцированных движений органов артикуляции, необходимых для коррекции звукопроизношения
7. Уменьшение гиперсаливации
8. Укрепление глоточного рефлекса

### 1.3. Принципы и подходы к реализации Программы

При организации дополнительного образования детей ДООУ опирается на следующие приоритетные принципы:

- ✓ Комфортность: атмосфера доброжелательности, вера в силы ребенка, создание для каждого ситуации успеха.
- ✓ Погружение каждого ребенка в творческий процесс: реализация творческих задач достигается путем использования в работе активных методов и форм обучения.
- ✓ Опора на внутреннюю мотивацию: с учетом опыта ребенка создание эмоциональной вовлеченности его в творческий процесс, что обеспечивает естественное повышение работоспособности.
- ✓ Постепенность: переход от совместных действий взрослого и ребенка, ребенка и сверстников к самостоятельным; от самого простого до заключительного, максимально сложного задания; «открытие новых знаний».
- ✓ Вариативность: создание условий для самостоятельного выбора ребенком способов работы, типов творческих заданий, материалов, техники и др.
- ✓ Индивидуальный подход: создание в творческом процессе раскованной, стимулирующей творческую активность ребенка атмосферы. Учитываются индивидуальные психофизиологические особенности каждого ребенка и группы в целом. В основе лежит комплексное развитие всех психических процессов и свойств личности в процессе совместной (дети - дети, дети - родители, дети - педагог) продуктивно-творческой деятельности, в результате которой ребенок учится вариативно мыслить, запоминать, придумывать новое, решать нестандартные задачи, общаться с разными людьми и многое другое.
- ✓ Принцип взаимного сотрудничества и доброжелательности: общение с ребенком строится на доброжелательной и доверительной основе.

- ✓ Принцип интеграции: интегративный характер всех аспектов развития личности ребёнка дошкольного возраста: общекультурных, социально-нравственных, интеллектуальных.

В основе формирования программы лежит системно-деятельностный подход, который предполагает:

- воспитание и развитие качеств личности, отвечающих требованиям информационного общества, инновационной экономики, задачам построения российского гражданского общества на основе принципов толерантности, диалога культур и уважения его многонационального и поликультурного состава;
- учёт индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся, роли и значения видов деятельности и форм общения для определения образовательно-воспитательных целей и путей их достижения;
- разнообразие организационных форм и учёт индивидуальных особенностей каждого обучающегося (включая одаренных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья), обеспечивающих рост творческого потенциала, познавательных мотивов, обогащение форм.

Реализация дополнительной общеобразовательной программы предусматривает исполнение дополнительной программы по социально – гуманитарному направлению.

Содержание программ конкретизируют содержание образовательной программы, являются средством оптимального достижения поставленных целей при условии гарантий прав субъектов образовательного процесса.

Содержание программы базируется на детских интересах и запросах родителей

Программа социально - гуманитарной направленности способствует реализации личности в различных социальных кругах, социализации ребёнка в образовательном пространстве, адаптации личности в детском социуме.

Социальное самоопределение детей и развитие детской социальной инициативы является на современном этапе одной из главных задач. Это особенно актуально и очень важно сформировать опыт проживания в социальной системе. Образовательные программы данной направленности охватывают широкий возрастной диапазон и многофункциональны по своему назначению. В основном они рассчитаны на социальную адаптацию и духовно-нравственное воспитание дошкольников.

***Программа дополнительного образования «Логопедический массаж» относится к социально – гуманитарной направленности.***

Социально – гуманитарная направленность включает следующие группы программ: развитие дошкольников (социализация, общение, интеллектуальное развитие, логопедия, подготовка к школе, социокультурная адаптация детей), занятия с детьми с ООП (коррекция и социокультурная реабилитация детей с ООП, инклюзия)

Каждая из программ - это документ, отражающий педагогическую концепцию в соответствии с заявленными целями деятельности, с учётом условий, методов и технологий достижения целей, а также предполагаемого результата. Программа раскрывает структуру организации, последовательность осуществления, информационное, технологическое и ресурсное обеспечение образовательного процесса, является индивидуальным образовательным маршрутом личности, содержащим возможности выхода на определенный уровень образованности и решению задач дополнительного образования.

#### **1.4. Значимые характеристики для разработки и реализации Программы**

Основные участники реализации Программы: дети дошкольного возраста, родители (законные представители), педагоги.

Социальными заказчиками реализации Программы как комплекса образовательных услуг выступают родители как гаранты реализации прав ребёнка на уход, присмотр и оздоровление, воспитание и обучение.

В ДОУ существует сочетание традиционного дошкольного образования с дополнительным образованием.

Дополнительное образование имеет значительный педагогический потенциал и выступает как мощное средство развития личности ребенка.

Воспитанники имеют возможность заниматься в различных кружках по интересам. Спектр дополнительных услуг индивидуален, разнообразен и ведется по нескольким направлениям:

- ✓ художественно-эстетическое
- ✓ физическое
- ✓ социально-гуманитарное

Социальными заказчиками деятельности учреждения являются в первую очередь родители воспитанников. Следовательно, необходимо создать доброжелательную, психологически комфортную атмосферу, в основе которой лежит определенная система взаимодействия с родителями, взаимопонимание и сотрудничество.

## **1. 5. Планируемые результаты освоения обучающимися**

### **Программы кружка «Логопедический массаж»:**

В конце реализации цикла курсов логопедического массажа у детей должна выработаться четкая, точная, координированная работа артикуляционного аппарата (губ, языка, нижней челюсти, мягкого нёба).

#### **1**

- удержание языка в положении «чашечка» на счет до 5,
- удержание положения языка вверху на счет до 5,
- нахождение кончиком языка и выталкивание языком инородного предмета (палец массажиста в перчатке через салфетку) свободно до 5 раз.

#### **2**

- удержание языка в положении «чашечка» на счет до 7,
- удержание положения языка вверху на счет до 7,
- нахождение кончиком языка и выталкивание языком инородного предмета (палец массажиста в перчатке через салфетку) свободно до 7 раз.

#### **3**

- удержание языка в положении «чашечка» на счет до 10,
- удержание положения языка вверху на счет до 10,
- нахождение кончиком языка и выталкивание языком инородного предмета (палец массажиста в перчатке через салфетку) свободно до 10 раз.

#### **Ожидаемые результаты и способы определения их результативности:**

В результате логопедического массажа у детей нормализуется тонус мышц артикуляционного аппарата, увеличивается объем и амплитуда артикуляционных движений.

#### **Формы подведения итогов реализации программы:**

1. Тестирование воспитанников прошедших курс логопедического массажа:
  - тест на удержание артикуляционных поз;

## 2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

### 2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями дополнительной образовательной программы и с учетом используемых в ДОУ дополнительных программ и методических пособий, обеспечивающих реализацию данной программы

Работа по дополнительному образованию проводится за рамками основной образовательной программы на платной основе для воспитанников дошкольного возраста в форме кружковой работы.

Предоставление дополнительных образовательных услуг (на платной основе) и реализация дополнительных образовательных программ осуществляется только по желанию родителей (законных представителей) на основе договора.

Реализация дополнительного образования недопустима за счет времени, отведенного на прогулку и дневной сон. Периодичность и продолжительность определена действующим Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.07. 2014г. №41 "Об утверждении СанПиН 2.4.4.3172-14 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей".

Работа по дополнительному образованию осуществляется на основании учебного плана, годового календарного графика, общеразвивающих программ по направлениям, расписания занятий, договоров родителей.

*Дополнительная образовательная программа разработана на основании парциальных программ.*

*Используемые парциальные программы:*

- ✓ Т.Б. Филичева, Г.В.Чиркина, Т.В. Туманова «Коррекция нарушений речи».

Концепцией дошкольного воспитания отношения педагогов и детей строятся на основе личностно - ориентированной модели общения, в атмосфере

эмоционального благополучия и комфорта, как для ребенка, так и для взрослых.

- ✓ Е. Ф. Архипова, «Стертая дизартрия у детей» (2007). В книге определены цели и задачи логопедического массажа в комплексной системе преодоления речевых расстройств у детей с дизартрией, а также представлена методика проведения точечного, зондового и ручного массажа.

*Логопедический массаж осуществляется по назначению или рекомендациям врача невролога, который проводит медицинскую диагностику. Медицинское заключение должно содержать указание на наличие неврологической симптоматики в артикуляционной мускулатуре, а также форму и степень проявления неврологического синдрома (спастический парез, гиперкинетический, атактический, спастико-ригидный).*

Перед проведением логомассажа проводится обследование артикуляционного аппарата (жевательных мышц, мимических мышц, мышц губ и щек, языка и неба)

Известно, что часто у детей с неврологической патологией отмечается смешанный вариативный характер нарушений мышечного тонуса, т.е. в одних группах мышц может отмечаться спастичность, а в других — гипотония. В связи с этим в одних случаях будет необходим расслабляющий массаж, а в других — стимулирующий.

Данная программа является дополнительным средством коррекционного-оздоровительного воздействия с целью улучшения речевых возможностей воспитанников, страдающих речевыми нарушениями, и способствует воспитанию и гармоничному всестороннему развитию детей, с основными образовательными потребностями.

**Формы занятий, предполагаемые программой:** программа рассчитана на индивидуальную работу с каждым воспитанником 1 курсом в 10 - 15 массажей в течение 1, 5 месяцев, длительность 1 сеанса массажа – 20 – 25 минут.

**Режим занятий и место их проведения:**

Занятия кружка «Логопедический массаж» проводятся в медицинском кабинете по расписанию 1 раз в неделю

Дни недели	Время
Среда	16.20 – 19.00

## **Комплексы расслабляющего и активизирующего массажа Дьяковой Е.А.**

1. Массаж плечевого пояса и шеи.
2. Массаж в области гортани.
3. Массаж лицевой мускулатуры.

### **Расслабляющий массаж артикуляционной мускулатуры**

Расслабляющий массаж артикуляционной мускулатуры применяют в случае повышения мышечного тонуса в речевых мышцах (в лицевой, губной, язычной мускулатуре). При расслабляющем массаже очень важен выбор позы для занятий с ребенком. Ребенку придают положения, в которых патологические тонические рефлексy проявлялись бы минимально или не проявились вовсе. Тонус мышц лица, шеи, языка при этом несколько понизится.

### **Расслабление мышц шеи (пассивные движения головы)**

Перед началом расслабляющего массажа артикуляционной мускулатуры, особенно в случае значительного повышения мышечного тонуса верхнего плечевого пояса и шеи, необходимо добиться расслабления этих мышц. Логопед совершает пассивные движения головой ребенка.

Положение ребенка на спине или полусидя, голова несколько свешивается назад:

- а) одной рукой логопед поддерживает шею ребенка сзади, другой производит круговые движения головой сначала по часовой, затем против часовой стрелки;
- б) медленными, плавными движениями логопед поворачивает голову ребенка в одну и в другую сторону, покачивает вперед (3-5 раз).

Расслабление шейной мускулатуры вызывает некоторое расслабление корня языка.

Расслабление оральной мускулатуры достигается легким поглаживанием, похлопыванием мышц лица, губ, шеи, языка. Движения проводятся двумя руками в направлении от периферии к центру. Движения должны быть

легкими, скользящими, слегка прижимающими, но не растягивающими кожу.

Каждое движение повторяется 5-8 раз.

### **Расслабление лицевой мускулатуры:**

- 1) поглаживание от середины лба к вискам;
- 2) поглаживание от бровей к волосистой части головы;
- 3) поглаживание от линии лба вокруг глаз;
- 4) поглаживание бровей от переносицы в стороны до края волос, продолжая линию бровей;
- 5) поглаживание от линии лба вниз через все лицо по щекам, подбородку и шее;
- 6) поглаживание от нижнего края ушной раковины (от мочек уха) по щекам к крыльям носа;
- 7) легкие пощипывающие движения по краю нижней челюсти;
- 8) надавливающий массаж лица от корней волос вниз.

### **Расслабление губной мускулатуры:**

- 1) поглаживание верхней губы от углов рта к центру;
- 2) поглаживание нижней губы от углов рта к центру;
- 3) поглаживание верхней губы (движение сверху вниз);
- 4) поглаживание нижней губы (движение снизу вверх);
- 5) поглаживание носогубных складок от крыльев носа к углам губ;
- 6) точечный массаж губ (легкие вращательные движения по часовой стрелке);
- 7) легкое постукивание губ пальцами.

При асимметрии лицевой мускулатуры артикуляционный массаж проводят с гиперкоррекцией пораженной стороны, т.е. на ней осуществляется большее число массажных движений.

## **Стимулирующий массаж артикуляционной мускулатуры**

Стимулирующий массаж артикуляционной мускулатуры осуществляется при гипотонии мышц (с целью укрепления мышечного тонуса). Массажные движения проводятся от центра к периферии. Укрепление лицевой мускулатуры осуществляется путем поглаживания, растирания, разминания, пощипывания, вибрации. После 4-5 легких движений сила их нарастает. Они становятся надавливающими, но не болезненными. Движения повторяются 8-10 раз.

### **Укрепление лицевой мускулатуры:**

- 1) поглаживание лба от середины к вискам;
- 2) поглаживание лба от бровей к волосам;
- 3) поглаживание бровей;
- 4) поглаживание по векам от внутренних к внешним углам глаз и в стороны;
- 5) поглаживание щек от носа к ушам и от подбородка к ушам;
- 6) сжимание подбородка ритмичными движениями;
- 7) разминание скуловой и щечной мышц (спиралевидные движения по скуловой и щечной мышцам);
- 8) перетирание щечной мышцы (указательный палец во рту, остальные снаружи);
- 9) пощипывание щек.

### **Укрепление губной мускулатуры:**

- 1) поглаживание от середины верхней губы к углам;
- 2) поглаживание от середины нижней губы к углам;
- 3) поглаживание носогубных складок от углов губ к крыльям носа;
- 4) пощипывание губ;
- 5) покалывание губ.

Одним из приемов укрепляющего массажа является вибрация. Вибрацию можно производить ручным методом и при помощи механического прибора — вибратора.

Передача тканям мелких, быстрых, чередующихся колебательных движений вызывает сильное сокращение мышц и придает им большую упругость, улучшает трофику тканей.

Массаж продолжается 2-4 минуты (вибрация противопоказана детям с эписиндромом (судорогами)).

### **Массаж язычной мускулатуры**

При спастичности языка производят расслабляющий массаж, при гипотонии языка — укрепляющий массаж. Спастичность язычной мускулатуры отмечается значительно чаще, чем гипотония языка. При гипотонии приемы массажа более активные, интенсивные, чем при спастичности.

При спастичности языка для снижения тонуса язычной мускулатуры перед массажем можно подержать во рту (2-3 раза) теплый настой трав (1 ч. л. крапивы, 1 ч. л. зверобоя, 1 ч. л. ромашки, 1 ч. л. чая на 0,5 л кипятка).

*Массаж языка можно осуществлять различными способами:*

- 1) зондовый массаж (используются зонды Е. В. Новиковой или постановочные зонды Рау);
- 2) пальцевый массаж (в напальчнике или через марлевую салфетку);
- 3) массаж деревянным или металлическим шпателем;
- 4) массаж зубными щетками (различными по материалу, форме, жесткости щетины, размеру). При массаже используются как щетина, так и палочка щетки.

Перед началом массажа языка нужно выяснить степень и границу глоточного (рвотного) рефлекса. В случае его повышения во время каждого последующего массажа необходимо понемногу заходить за границу глоточного рефлекса.

Массаж языка не следует проводить после кормления ребенка. Во время массажа языка рот ребенка открыт. Логопед сначала делает массаж в полости рта, затем вне полости рта (попросив высунуть язык) и, наконец, удерживая язык марлевой салфеткой.

### **Приемы массажа языка (направление массажных движений):**

- 1) поглаживание языка в различных направлениях:
  - ✓ от корня языка к кончику (воздействие на продольные мышцы);
  - ✓ от центра языка к боковым краям (поперечные мышцы);
  - ✓ круговые, спиралевидные движения;
- 2) похлопывание языка начиная\* с кончика, продвигаясь постепенно к корню и обратно (ритмичные надавливания воздействуют на вертикальные мышцы);
- 3) “прокачивание” — легкие вибрирующие движения, передаваемые языку через зонд (шпатель или щетку);
- 4) массаж верхнего подъема языка, растягивая уздечку (движение снизу вверх под языком);
- 5) покалывание языка (игольчатым зондом);
- 6) “перетирание” языка марлевой салфеткой или чистым носовым платком (в случае повышенной чувствительности ребенка к марле);
- 7) распластывание языка маленькой клизмой-спринцовкой (сложенная два раза большая часть клизмы — во рту, кончик — снаружи).

### **Пассивная и активная артикуляционная гимнастика**

Артикуляционная гимнастика проводится сначала в пассивной форме, затем в пассивно - активной и, наконец, в активной форме.

#### ***Пассивная артикуляционная гимнастика***

Пассивная артикуляционная гимнастика проводится после массажа. Логопед выполняет пассивные движения органов артикуляции. Их целью является включение в процесс артикулирования новых групп мышц, до этого бездействующих, или увеличение интенсивности мышц, ранее включенных. Это создает условия для формирования произвольных движений речевой мускулатуры. Направление, объем и траектория пассивных движений те же, что и активных. Они отличаются от активных движений тем, что время включения и выключения из движения, фиксация не зависят от ребенка.

Ребенок производит артикуляционное движение только при помощи механического воздействия — под нажимом рук логопеда или шпателя,

зонда. Пассивные движения нужно производить плавно, медленно, с постепенным увеличением нагрузки.

Логопед оформляет схему артикуляционного движения, по возможности объясняя ее ребенку, требуя от него зрительного контроля. Пассивные упражнения осуществляются сериями по 3-5 движений. Ребенку предлагается осознать 3 стадии каждого движения: вход, фиксация, выход. Нужно постепенно воспитывать способность зрительно контролировать и оценивать каждое движение, ощущать и запоминать его.

Желательно, чтобы пассивная гимнастика сопровождалась зрительным контролем и речевой инструкцией (“Твой язык сейчас внизу. Посмотри в зеркало, почувствуй это положение”).

Когда пассивные движения становятся более свободными, механическая помощь сокращается. Таким образом происходит переход к пассивно-активным упражнениям. Постепенно, если ребенок самостоятельно может выполнить необходимые артикуляционные движения, удерживать определенные положения языка и губ, произвольно менять их, переходят к активной артикуляционной гимнастике.

#### ***Пассивная гимнастика языка:***

- 1) выведение языка из ротовой полости вперед;
- 2) вытягивание языка назад;
- 3) опускание языка вниз (к нижней губе);
- 4) поднятие языка вверх (к верхней губе);
- 5) боковые отведения языка (влево и вправо);
- 6) придавливание кончика языка ко дну ротовой полости;
- 7) приподнимание кончика языка к твердому нёбу;
- 8) легкие, плавные, покачивающие движения языка в стороны.

#### ***Пассивная гимнастика губ:***

- 1) собирание верхней губы (поместив указательные пальцы обеих рук в углы губ, проводят движение к средней линии);
- 2) собирание нижней губы (тем же приемом);

- 3) собирание губ в трубочку (“хоботок”), производя движение к средней линии;
- 4) растягивание губ в “улыбку”, фиксируя пальцы в углах рта;
- 5) поднятие верхней губы;
- 6) опускание нижней губы;
- 7) смыкание губ для выработки кинестетического ощущения закрытого рта;
- 8) создание различных укладов губ, необходимых для произнесения гласных звуков [а], [о], [у], [и], [ы], [э].

#### **Активная артикуляционная гимнастика**

При проведении артикуляционной гимнастики большое значение придается тактильно - проприоцептивной стимуляции, способствующей развитию статико-динамических ощущений и четких артикуляционных кинестезий. Осуществляя принцип компенсации, на первых этапах работы используют максимальное подключение различных анализаторов (зрительного, слухового, тактильного). Тактильный анализатор играет существенную роль в кинестетическом восприятии, поэтому массаж и пассивную гимнастику проводят перед активной артикуляционной гимнастикой. Далее для развития более четких и дифференцированных артикуляционных кинестезий постепенно исключают участие тактильного анализатора, зрения и слуха. Многие упражнения можно проводить с закрытыми глазами, акцентируя внимание ребенка на проприоцептивных ощущениях.

При выполнении активных артикуляционных движений в мимической, губной и язычной мускулатуре важно формировать полноту объема движений, дифференцированность включения различных мышц, плавность, симметричность движений, скорость включения и переключения. Необходимо развивать произвольность, дифференцированность артикуляционных движений и контроль за их выполнением.

### **Упражнения для развития мимических мышц лица:**

- 1) закрывание (обычное и плотное) и открывание глаз;
- 2) нахмуривание бровей;
- 3) поднимание бровей (образование продольных морщин);
- 4) надувание щек;
- 5) проглатывание слюны;
- 6) открывание и закрывание рта;
- 7) жевательные движения.

### **Упражнения для развития губной мускулатуры:**

- 1) вытягивание губ вперед трубочкой;
- 2) растягивание их в стороны;
- 3) чередование движений “хоботок” — “оскал”;
- 4) смыкание губ (обычное и плотное) при сомкнутых и разомкнутых челюстях;
- 5) размыкание губ при закрытом и открытом рте;
- 6) мгновенное смыкание губ с разрывом (типа “поцелуй”);
- 7) вялый губной выдох (струя воздуха направлена под губы, щеки надуваются не напряженно);
- 8) целевой губной выдох (в определенном направлении с напряженными и расслабленными щеками);
- 9) поднимание верхней губы с обнажением зубов (плаксивое выражение лица).

Для создания большей иннервационной активности, для повышения степени кинестетического чувства речевого аппарата, для увеличения объема артикуляционных движений можно использовать следующие задания:

- ✓ выталкивание языком марлевой салфетки, засунутой за щеку (попеременно слева и справа);
- ✓ перемещение в полости рта предметов различного размера, фактуры и формы (пуговицы, шарики и т.д.);

- ✓ удержание губами различных предметов (пробка, марля); далее — упражнение с сопротивлением (логопед пытается отобрать предметы легкими рывками).

Особенно большая работа должна проводиться над мышцами языка. Необходимо развитие общих, менее дифференцированных движений языка, а затем формирование тонких и дифференцированных движений языка, активизация его кончика, отграничение языка и нижней челюсти.

#### **Упражнения для язычной мускулатуры:**

- 1) прикосновение кончиком языка к краю нижних зубов;
- 2) выдвигание языка вперед;
- 3) втягивание языка назад, внутрь;
- 4) опускание языка вниз;
- 5) приподнимание языка вверх;
- 6) боковые отведения (вправо и влево);
- 7) приподнимание вверх и прижатие средней части языка к боковым зубам верхней челюсти;
- 8) суживание языка и заострение его;
- 9) переключение различных позиций.

Далее переходят к специальным упражнениям, имеющим артикуляционное значение для постановки звуков.

**Е. Ф. Архипова** предлагает три комплекса дифференцированного логопедического массажа, в каждом из которых даны упражнения, направленные на преодоление патологической симптоматики в соответствии с классификацией дизартрии на основе синдромологического подхода:

1. *Комплекс упражнений логопедического массажа при ригидном синдроме (высокий тонус).*
2. *Комплекс упражнений логопедического массажа при спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме (на фоне высокого тонуса проявляются гиперкинезы, дистония, атаксия).*
3. *Комплекс упражнений логопедического массажа при паретическом синдроме (низкий тонус).*

### **Методический комплекс логопедического массажа**

#### **для детей старшего дошкольного возраста**

#### **1. Комплекс упражнений логопедического массажа при ригидном синдроме (высокий тонус)**

Комплекс упражнений логопедического массажа при ригидном синдроме проводится с целью обеспечения успокаивающего действия, приведения мышц в состояние полного покоя. Перед проведением массажа ребенка необходимо уложить или усадить в удобную позу с учетом рефлекс запрещаящего положения тела. Движения должны быть очень легкими. Логопед должен реагировать на судорожную реакцию ребенка и мгновенно прекращать массажные движения, вызывающие подобную реакцию. Приемы разминания и вибрации при ригидном синдроме применять не следует, так как эти приемы способствуют нарастанию мышечного тонуса.

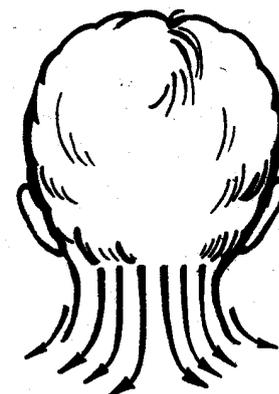
#### **Массаж шеи**

#### **Упражнение № 1**

**Цель:** расслабление мышц плечевого пояса.

**Описание:** проводят поглаживания шеи сверху вниз.

**Методические рекомендации:**



*Рис. 1*

Поглаживающие движения осуществляются двумя руками. Необходимо, чтобы движения были легкими, максимально расслабляющие мышцы. Следить за ответной реакцией в других группах мышц. Массажные движения выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 1).

### Массаж лба

#### Упражнение № 2

**Цель:** приведение мышц лба в состояние покоя. Описание: легкое поглаживание лба от висков к центру.

**Методические рекомендации:** поглаживающие движения осуществляются указательными, средними и безымянными пальцами обеих рук. Движения выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 2).



Рис. 2

#### Упражнение № 3

**Цель:** обеспечение расслабления мышц лба.

**Описание:** легкое поглаживание от корней волос к линии бровей.

**Методические рекомендации:** Поглаживающие движения выполняются указательными, средними и безымянными пальцами обеих рук. Движения выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 3).



Рис. 3

### Массаж щек

#### Упражнение № 4

**Цель:** расслабление щечной мышцы.

**Описание:** проводят вращательное поглаживающее движение по поверхности щек. Для достижения большего эффекта эти же движения можно осуществлять с внутренней стороны щек.

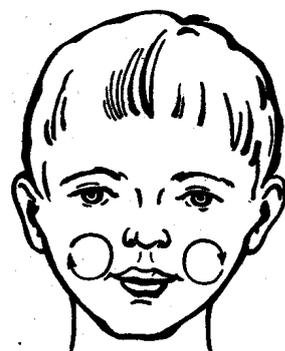


Рис. 4

#### Методические рекомендации:

Массажные движения осуществляются указательными и средними пальцами обеих рук. С внутренней стороны щек массаж осуществляется при

помощи зонда «Шарик», указательного пальца, шпателя. Все движения выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день. Вращательные движения по часовой стрелке (рисунок № 4).

#### **Упражнение № 5**

**Цель:** расслабление мышц, поднимающих угол рта.

**Описание:** легкое поглаживание щек от мочек ушей к крыльям носа.

#### **Методические рекомендации:**

Массажные движения осуществляются указательными и средними пальцами обеих рук.

Движения повторяются 7–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 5).



*Рис. 5*

#### **Упражнение № 6**

**Цель:** расслабление щечной мышцы и мышц, поднимающих угол рта.

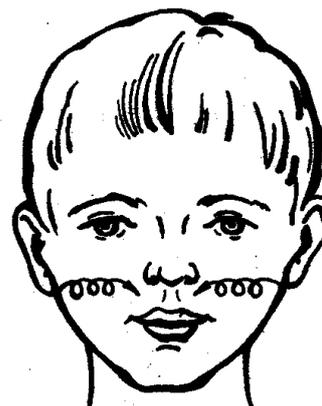
**Описание:** легкое растирание от мочек ушей к крыльям носа.

#### **Методические рекомендации:**

Растирающие движения осуществляются указательными и средними пальцами обеих рук.

Движения должны быть очень осторожными, не вызывающие напряжения в других группах мышц.

Массажные движения осуществляются 3–4 раза 2–3 раза в день (рисунок № 6).



*Рис. 6*

### **Массаж скуловой мышцы**

#### **Упражнение № 7**

**Цель:** расслабление скуловых мышц.

**Описание:** легкое поглаживание от мочек ушей к середине подбородка.

#### **Методические рекомендации:**



*Рис. 7*

Поглаживание осуществляется указательными и средними пальцами обеих рук. Движения должны быть очень легкими, выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 7).

### Массаж губ

#### Упражнение № 8

**Цель:** расслабление губ и круговой мышцы рта.

**Описание:** легкое поглаживание губ от углов рта к центру.

#### Методические рекомендации:

Поглаживание осуществляется указательными пальцами обеих рук. Движения выполняются 6–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 8).



Рис. 8

#### Упражнение № 9

**Цель:** расслабление губ.

**Описание:** легкое поглаживание губ от углов рта к центру.

#### Методические рекомендации:

Растирающие движения осуществляются указательными пальцами обеих рук. Растирающие движения не должны быть очень интенсивными. Движения выполняются 3–4 раза, 1 раз в день (рисунок № 9).



Рис. 10

#### Упражнение № 10

**Цель:** максимальное расслабление круговой мышцы рта.

**Описание:** поглаживание круговой мышцы рта.

#### Методические рекомендации:

Поглаживающие движения осуществляются указательными пальцами обеих рук. Движения выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 10).

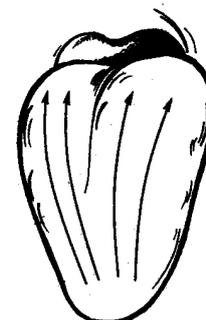


Рис. 11

### Массаж языка



Рис. 12

### **Упражнение № 11**

**Цель:** расслабление мышц языка.

**Описание:** легкое поглаживание языка от кончика языка к его корню.

#### **Методические рекомендации:**

Поглаживающие движения осуществляются зондом «Шарик», указательным пальцем, шпателем. Массажные движения выполняются 6–8 раз 2–3 раза в день (рисунок № 11).

### **Упражнение № 12**

**Цель:** расслабление корня языка.

**Описание:** легкая вибрация двумя пальцами под углами нижней челюсти.

#### **Методические рекомендации.**

Указательными пальцами обеих рук выполнять с нажимом вращательные движения в точках под углами нижней челюсти в течение 3–4 секунд 2–3 раза в день (рисунок № 12)

### **Комплекс упражнений логопедического массажа при спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме**

Массаж должен проводиться очень осторожно, логопед должен следить за ответной реакцией в других группах мышц. Если мышцы очень напряжены, особенно в руках, следует прекратить массаж, т.к. расслабляющий массаж лица будет неэффективен. Необходимо сначала расслабить руки.

Комплекс упражнений логопедического массажа проводится 2–3 раза в день за час до еды и спустя 2,5 часа после еды. Комната, где будет проводиться массаж, должна быть хорошо проветрена. Свет должен быть неярким. Специалисты в области массажа советуют проводить массаж в сопровождении тихой классической музыки.

Перед проведением массажа ребенка необходимо посадить или уложить в удобную позу с учетом рефлекс запрещающей позиции

## Массаж шеи

### Упражнение № 1

**Цель:** расслабление мышц шеи и плечевого пояса.

**Описание:** производят круговыми движениями поглаживания шеи сзади и с боков сверху вниз.

#### Методические рекомендации.

Поглаживающие движения осуществляются двумя руками. Движения выполняются 6–10 раз, 2–3 раза в день. Массажные движения должны быть очень легкими (рисунок № 13).

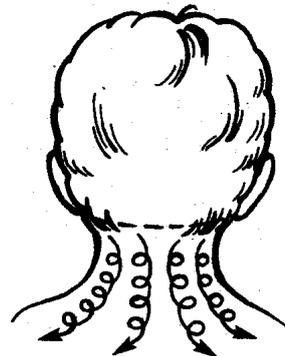


Рис. 13

### Упражнение № 2

**Цель:** расслабление передней части шеи (гортани) и корня языка.

**Описание:** производятся поглаживающие движения гортани сверху вниз.

#### Методические рекомендации:

Поглаживающие движения выполняют первыми фалангами пальцев. Массажные движения осуществляются 6–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 14).



Рис. 14

## Массаж лба

### Упражнение № 3

**Цель:** расслабление лобных мышц.

**Описание:** производят легкое прерывистое поглаживание лба от висков к центру лба.

#### Методические рекомендации:

Массаж выполняется указательными, средними, безымянными пальцами обеих рук. Движения осуществляются 6–10 раз 2–3 раза в день (рисунок № 15).



Рис. 15

### Упражнение № 4

**Цель:** расслабление лобных мышц.



Рис. 16

**Описание:** выполняется точечная вибрация мышц лба от висков к центру лба.

**Методические рекомендации:**

Вибрация осуществляется подушечками указательных пальцев обеих рук или вибромассажером. Вибрация должна проводиться в едином быстром ритме. При появлении неприятных ощущений и быстрой сонливости массаж приостанавливается или совсем прекращается. Движения выполняются 3–4 раза, 2–3 раза в день (рисунок № 16).

**Упражнение № 5**

**Цель:** расслабление лобных мышц и мимической мускулатуры.

**Описание:** выполняется поглаживание лба от волосистой части головы к линии бровей, через глаза по всему лицу к шее.

**Методические рекомендации.**

Поглаживающие движения осуществляются внутренней стороной ладони. Движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день. Поглаживающие движения должны быть очень легкими, успокаивающими (рисунок № 17).

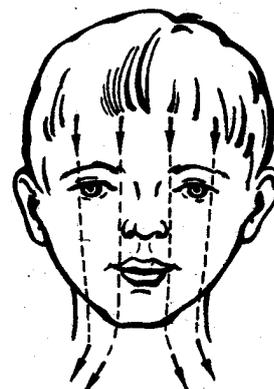


Рис. 17

**Массаж области глазниц**

**Упражнение № 6**

**Цель:** расслабление мышц окружности глаз.

**Описание:** выполняется поглаживание круговой мышцы глаза.

**Методические рекомендации.**

Поглаживание осуществляется указательными, средними и безымянными пальцами обеих рук. Движения выполняются 4–6 раз, 2–3 раза в день.



Рис. 18

Движения должны быть очень осторожными, не вызывающими неприятных ощущений или повышение тонуса в других группах мышц (рисунок № 18).

### Массаж щек

#### Упражнение № 7

**Цель:** расслабление мышц, поднимающих угол рта, щечной мышцы, мышц, поднимающих верхнюю губу.

**Описание:** выполняются вращательные поглаживающие движения по поверхности щек.

#### Методические рекомендации:

Вращательные поглаживающие движения осуществляются указательными, средними и безымянными пальцами обеих рук. Движения выполняются 6–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 19).



Рис. 19

### Точечный массаж щек

#### Упражнение № 8

**Цель:** расслабление мышц лица и мышц мягкого неба.

**Описание:** осуществляется массаж одновременно в точках ИН-СЯН, СЯ-ГУАНЬ, ЭР-МЭНЬ.

#### Методические рекомендации.

В зоне точки ИН-СЯН массаж производится большими пальцами, в зоне точки СЯ-ГУАНЬ массаж производится указательными пальцами, в зоне точки ЭР-МЭНЬ массаж производится средними пальцами. Успокаивающее воздействие достигается плавными круговыми поглаживаниями точек, с постепенным переходом к стабильному растиранию точек и, затем – к непрерывному, без отрыва пальца, надавливанию, с изменяющимся усилием. Затем интенсивность воздействия уменьшается и прекращается. Вращения осуществляются по

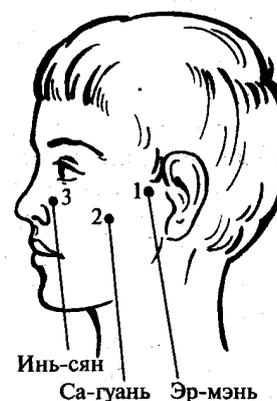


Рис. 20

часовой стрелке. Длительность точечного массажа зависит от реакции ребенка на воздействие, но независимо от реакции массаж не должен продолжаться более 1 минуты (для взрослых более 3 минут) и 1 раза в день (рисунок № 20).



Рис. 21

### **Массаж скуловой мышцы**

#### **Упражнение № 9**

**Цель:** расслабление скуловых мышц и мышц, опускающих нижнюю губу и угол рта.

**Описание:** легкое пощипывание скуловых мышц от мочек ушей к середине подбородка.

#### **Методические рекомендации:**

Пощипывание осуществляется указательными, средними и безымянными пальцами. Массажные движения выполняются 6–10 раз, 2–3 раза в день. Движения должны быть очень легкими (рисунок № 21).

#### **Упражнение № 10**

**Цель:** расслабление скуловых мышц и мышц, опускающих нижнюю губу и угол рта.

**Описание:** точечная вибрация скуловых мышц от мочек ушей к середине подбородка.

#### **Методические рекомендации.**

Точечная вибрация осуществляется подушечками указательных пальцев или вибромассажером. Вибрация проводится в едином быстром ритме. Движения повторяются 3–4 раза, 1 раз в день (рисунок № 22).



Рис. 22



Рис. 23

### **Массаж губ**

#### **Упражнение № 11**

**Цель:** расслабление круговой мышцы рта, ее

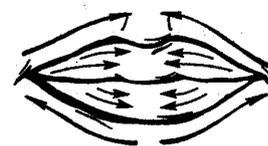


Рис. 24

периферической и внутренней части; мышц, поднимающих верхнюю губу и углы рта кверху, опускающих нижнюю губу и углы рта вниз.

**Описание:** легкое поглаживание круговой мышцы рта.

**Методические рекомендации:**

Поглаживающие движения осуществляются подушечкой указательного пальца. Движения осуществляются по часовой стрелке. Массажные движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 23).

**Упражнение № 12**

**Цель:** расслабление мышц губ.

**Описание:** легкое поглаживание губ от краев к середине губ.

**Методические рекомендации:**

Поглаживающие движения выполняются одновременно подушечками указательных пальцев обеих рук. Движения должны быть едва ощутимыми. Движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 24).

**Точечный массаж мимической мускулатуры при гиперкинезах**

**Упражнение № 13**

**Цель:** снятие мышечного беспокойства в речевой мускулатуре.

**Описание:** проводится перекрестный массаж в точке, которая находится в середине левой носогубной



*Рис. 25*



*Рис. 26*

складки и в точке, которая находится под углом губ справа. Затем массаж выполняется в точке на правой носогубной складке и в точке под углом губ слева.

**Методические рекомендации.**

Массажные движения выполняются подушечками указательных пальцев не более 10 секунд (рисунки № 25, 26).

#### Упражнение № 14

**Цель:** снятие мышечного напряжения и подавление гиперкинезов в речевой мускулатуре.

**Описание:** проводится массаж в точке под углом губ слева и в точке под



Рис. 27



Рис. 28

сосцевидным отростком за ухом справа. Эти упражнения проводятся и на противоположной стороне.

#### Методические рекомендации:

Массажные движения осуществляются подушечка и указательных пальцев (рисунки № 27, 28).

#### Массаж языка

#### Упражнение № 15

**Цель:** расслабление продольных мышц языка.

**Описание:** легкое похлопывание кончика языка к корню языка.

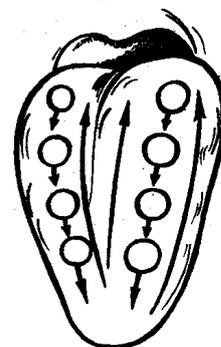


Рис. 29

#### Методические рекомендации:

Похлопывание осуществляется при помощи указательного пальца, зонда «Шарик» или при помощи шпателя. Движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 29).

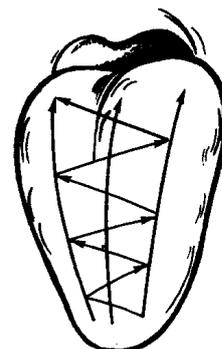


Рис. 30

#### Упражнение № 16

**Цель:** расслабление поперечных мышц языка.

**Описание:** легкое поглаживание языка из стороны в сторону.

#### Методические рекомендации:

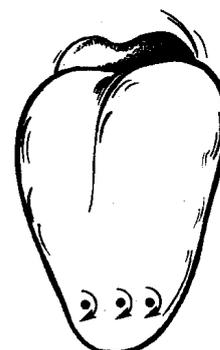


Рис. 31

Поглаживающие движения осуществляются при помощи указательного пальца, зонда «Шарик» или при помощи шпателя. Движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 30).

### **Точечный массаж языка при гиперкинезах**

#### **Упражнение № 17**

**Цель:** подавление гиперкинезов в мышцах языка.

**Описание:** проводится точечный массаж языка, поочередно в трех точках.

#### **Методические рекомендации:**

Массажные движения осуществляются при помощи зонда «Игла» (с тупым концом). Вращательные движения выполняются по часовой стрелке, не более 3 секунд на одной точке (рисунок № 31).

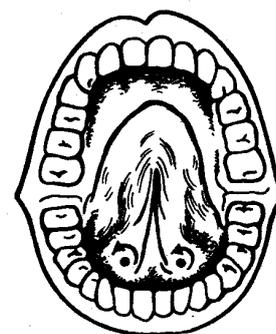
#### **Упражнение № 18**

**Цель:** подавление гиперкинезов в мышцах языка.

**Описание:** проводится точечный массаж в углублениях под языком, в двух точках одновременно.

#### **Методические рекомендации:**

Массаж осуществляется при помощи указательного, среднего пальцев или зонда «Грабли». Вращательные движения выполняются по часовой стрелке, не более 6–10 секунд. Движения не должны причинять ребенку дискомфорт (рисунок № 32).



*Рис. 32*

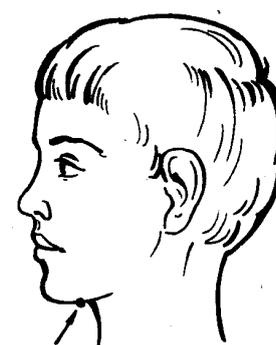
#### **Упражнение № 19**

**Цель:** расслабление корня языка, подавление гиперкинезов.

**Описание:** проводится точечный массаж в области подчелюстной ямки.

#### **Методические рекомендации:**

Указательным пальцем провести легкие вибрирующие движения под подбородком в области подчелюстной ямки в течение 4–5 секунд (рисунок № 33).



*Рис. 33*

## Комплекс упражнений логопедического массажа при паретическом синдроме (низкий тонус)

Комплекс упражнений логопедического массажа при паретическом синдроме проводится с целью укрепления мышц. Движения проводятся интенсивно, с нажимом. Применяются растирания, разминания, пощипывания.

### Массаж лба

#### Упражнение № 1

**Цель:** укрепление и стимуляция лобных мышц.

**Описание:** поглаживание лба от середины к вискам.

#### Методические рекомендации:

Поглаживания осуществляются указательными, средними и безымянными пальцами обеих рук. Массажные движения выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 34).

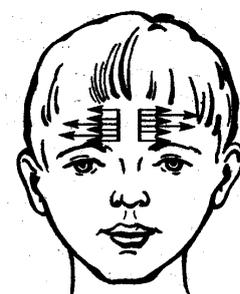


Рис. 34

#### Упражнение № 2

**Цель:** укрепление и стимуляция лобных мышц.

**Описание:** разминание лба от середины к вискам.

#### Методические рекомендации:

Разминания осуществляются вторыми фалангами указательных, средних и безымянных пальцев, сжатых в кулак. Разминающие движения выполняются 6–8 раз, 2 раза в день (рисунок № 35).

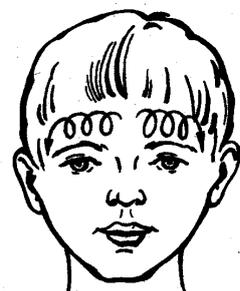


Рис. 35

#### Упражнение № 3

**Цель:** укрепление и стимуляция лобных мышц.

**Описание:** растирание лба от середины к вискам.

#### Методические рекомендации:

Растирания осуществляются первыми фалангами указательных, средних и безымянных пальцев. При растирании кожный покров лба должен натягиваться. Растирающие движения выполняются 4–6 раз, 2 раза в день



Рис. 36

(рисунок № 36)

#### Упражнение № 4

**Цель:** укрепление и стимуляция лобных мышц.

**Описание:** спиралевидные движения от середины лба к вискам.

#### Методические рекомендации:

Спиралевидные движения осуществляются подушечками указательных, средних и безымянных пальцев обеих рук 4–6 раз, 1 раз в день (рисунок № 37).



Рис. 37

#### Упражнение № 5

**Цель:** укрепление и стимуляция лобных мышц.

**Описание:** постукивание лба от середины к вискам.

#### Методические рекомендации:

Постукивания осуществляются подушечками пальцев обеих рук. Постукивающие движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 38).



Рис. 38

#### Упражнение № 6

**Цель:** укрепление и стимуляция лобных мышц.

**Описание:** пощипывание лба от середины к вискам.

#### Методические рекомендации:

Пощипывания осуществляются указательными, средними и большими пальцами обеих рук. Пощипывающие движения выполняются 4–6 раз, 2 раза в день (рисунок № 39).



Рис. 39

#### Упражнение № 7

**Цель:** укрепление и стимуляция лобных мышц.

**Описание:** растирание лба от бровей к волосистой части головы.

#### Методические рекомендации:

Растирания осуществляются указательными, средними и



Рис. 40

безымянными пальцами обеих рук. Растирающие движения выполняются 4–6 раз, 2 раза в день (рисунок № 40).

### Массаж щек

#### Упражнение № 8

**Цель:** укрепление мышц щек.

**Описание:** проводится поглаживание, растирание, разминание мышц щек.

#### Методические рекомендации:

Разминание и растирание щек проводится обеими руками в направлении от носа к щекам в течение 6–8 секунд, 2 раза в день (рисунок № 41).



Рис. 41

#### Упражнение № 9

**Цель:** стимуляция мышц, поднимающих угол рта.

**Описание:** вращательные поглаживающие движения по поверхности щек.

#### Методические рекомендации:

Вращательные поглаживающие движения осуществляются указательными, средними и безымянными пальцами обеих рук. Движения выполняются против часовой стрелки, 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 42).



Рис. 42

#### Упражнение № 10

**Цель:** активизация мышц, поднимающих нижнюю челюсть.

**Описание:** спиралевидное растирание жевательной мышцы от висков к углам челюсти.

#### Методические рекомендации:

Движения осуществляются подушечками указательных, средних и безымянных пальцев обеих рук. Движения выполняются по спирали 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 43).



Рис. 43

### Упражнение № 11

**Цель:** укрепление и активизация мышц, поднимающих угол рта и верхнюю губу.

**Описание:** пощипывание щек.

#### Методические рекомендации:

Пощипывающие движения осуществляются указательными, средними и большими пальцами обеих рук. Пощипывания выполняются по кругу 6–8 раз, 2–3 раза в день, против часовой стрелки (рисунок № 44).



Рис. 44

### Массаж скуловой мышцы

#### Упражнение № 15

**Цель:** укрепление скуловой мышцы.

**Описание:** поглаживание скуловой мышцы от середины подбородка к мочкам ушей.

#### Методические рекомендации:

Поглаживающие движения осуществляются указательными и средними пальцами обеих рук. Поглаживающие движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 48).



Рис. 49

#### Упражнение № 16

**Цель:** укрепление скуловой мышцы и мышцы, опускающей угол рта.

**Описание:** растирание скуловой мышцы от середины подбородка к мочкам ушей.

#### Методические рекомендации:

Растирающие движения осуществляются указательными и средними пальцами обеих рук. Растирающие движения



Рис. 50



Рис. 51

выполняются 4–6 раз, 2 раза в день (рисунок № 49).

### Упражнение №17

**Цель:** активизация мышц, опускающих нижнюю губу.

**Описание:** проводятся спиралевидные движения от середины подбородка к мочкам ушей.

### Методические рекомендации:

Спиралевидные движения осуществляются подушечками указательных, средних и безымянных пальцев обеих рук. Движения выполняются 4–6 раз, 2 раза в день (рисунок № 50).

### Упражнение № 18

**Цель:** укрепление и активизация мышц, опускающих нижнюю губу и угол рта.

**Описание:** пощипывание скуловой мышцы от середины подбородка к мочкам ушей.

### Методические рекомендации:

ощипывающие движения осуществляются большим пальцем, который находится сверху и указательными средними пальцами, которые находятся под скуловой дугой. Пощипывающие движения выполняются 6–8 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 51).



Рис. 52

## Массаж губ

### Упражнение № 19

**Цель:** укрепление мышц губ.

**Описание:** поглаживание губ от середины, к углам.

### Методические рекомендации:

Поглаживающие движения осуществляются подушечками указательных пальцев обеих рук. Поглаживающие движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 52).



Рис. 53



Рис. 54

## Упражнение № 20

**Цель:** укрепление мышц губ.

**Описание:** разминание губ от середины к углам.

### Методические рекомендации:

Разминания осуществляются подушечками больших пальцев обеих рук. Разминающие спиралевидные движения выполняют 6–8 раз, 2 раза в день (рисунок № 53).

## Упражнение № 21

**Цель:** укрепление и активизация мышц губ.

**Описание:** производят легкое растирание губ от середины к углам.

### Методические рекомендации:

Растирающие движения следует производить указательными пальцами обеих рук. Губы должны растягиваться, и ребенок должен ощущать легкое покалывание в губах. Растирающие движения выполняют 4–6 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 54).

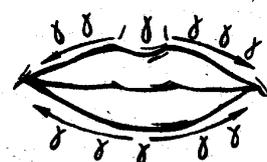


Рис. 55

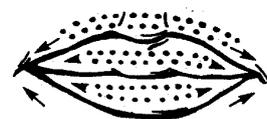


Рис. 56

## Упражнение № 22

**Цель:** укрепление и активизация мышц губ.

**Описание:** пощипывание губ от середины к углам.

### Методические рекомендации:

Пощипывающие движения осуществляются указательными и большими пальцами обеих рук. Пощипывающие движения выполняют 6–8 раз, 2 раза в день (рисунок № 55).

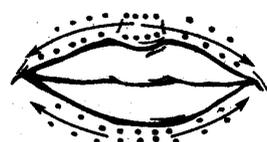


Рис. 57

## Упражнение №23

**Цель:** стимуляция мышц губ.

**Описание:** похлопывание губ от середины к углам.

### Методические рекомендации:

Похлопывающие движения необходимо проводить при помощи шпателя или

пальцев рук. Движения должны быть достаточно интенсивными. Они осуществляются 4–6 раз, 2 раза в день (рисунок № 56).

#### **Упражнение № 24**

**Цель:** стимуляция мышц, обеспечивающих подвижность губ.

**Описание:** обкалывание губ от середины к углам.

#### **Методические рекомендации:**

Обкалывание губ следует проводить при помощи зонда «Игла» или при помощи мягкой зубной щетки. Интенсивность обкалывания зависит от степени паретичности мышц. Обкалывание осуществляется 3–4 раза, 1 раз в день (рисунок № 57).

#### **Упражнение № 25**

**Цель:** укрепление и активизация круговой мышцы рта, мышц, поднимающих верхнюю губу и углы рта кверху и мышц, опускающих нижнюю губу и углы рта вниз.

**Описание:** растирание мышц по носогубным складкам.

#### **Методические рекомендации:**

Растирание по носогубным складкам вверх и вниз. Растирание вверх-вниз под углами нижней губы. Выполнять 3–4 раза, 1 раз в день (рисунок № 58).



Рис. 58



Рис. 59

#### **Упражнение № 26. Точечный массаж**

**Цель:** укрепление и активизация мышц губ.

**Описание:** поводится точечный массаж по линии губ от середины к углам губ и по носогубным складкам вниз и вверх.

#### **Методические рекомендации:**

Точечный массаж проводится подушечками указательных пальцев обеих рук. Движения круговые, надавливающие. Точечный массаж осуществляется против часовой стрелки, способом вращения, не более 5–6 секунд, 1 раз в день (рисунок № 59).

## Массаж языка

### Упражнение № 27

**Цель:** укрепление и активизация продольных мышц языка.

**Описание:** поглаживание продольных мышц языка от корня к кончику языка.

#### Методические рекомендации.

Поглаживающие движения проводятся при помощи указательного пальца, зонда «Шарик»; маленьким детям массаж лучше всего проводить при помощи шпателя.

Поглаживающие движения выполняются 8–10 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 60).



Рис. 60

### Упражнение № 28

**Цель:** укрепление продольных и поперечных мышц языка.

**Описание:** ритмичные надавливания на язык от корня к кончику.

#### Методические рекомендации:

Надавливающие движения осуществляются при помощи пластмассового шпателя. Надавливания должны быть интенсивными, выполняют 4–6 раз, 2 раза в день (рисунок № 61).

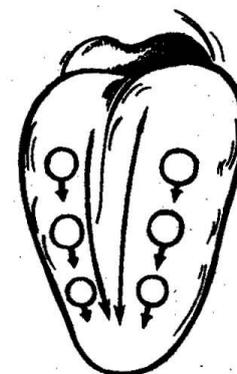


Рис. 61

### Упражнение № 29

**Цель:** укрепление и стимуляция поперечных мышц языка.

**Описание:** поглаживание языка из стороны, в сторону, в направлении от

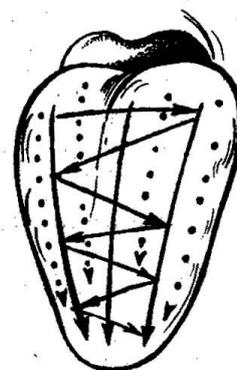


Рис. 62

корня к кончику языка.

**Методические рекомендации:**

Поглаживающие движения следует проводить при помощи указательного пальца, зонда «Шарик» или при помощи мягкой зубной щетки. Поглаживающие движения осуществляются 4–6 раз, 2–3 раза в день (рисунок № 62).

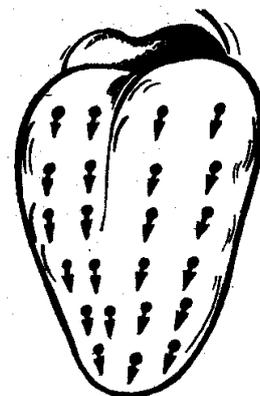
**Упражнение № 30**

**Цель:** укрепление мышц языка и увеличение объема артикуляционных движений языка.

**Описание:** проводится обкалывание языка от корня к кончику и по боковым краям языка.

**Методические рекомендации:**

Обкалывающие движения проводятся при помощи зонда «Игла». Движения должны быть очень осторожными, логопед должен наблюдать за состоянием ребенка. При появлении сонливости массаж следует прекратить. Обкалывающие движения можно проводить не более 10 секунд, 1 раз в день (рисунок № 63).



*Рис. 63*

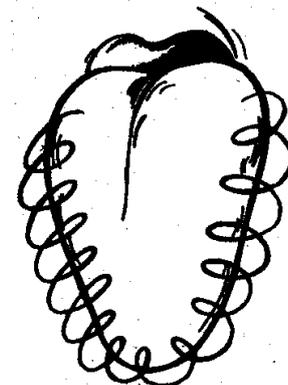
**Упражнение № 31**

**Цель:** уменьшение уровня саливации.

**Описание:** проводится точечный массаж в углублениях под языком, в двух точках одновременно.

**Методические рекомендации:**

Массаж осуществляется при помощи указательного, среднего пальца или зонда «Грабли». Вращательные движения выполняются против часовой стрелки, не более 6–10 секунд. Движения не должны причинять ребенку дискомфорт.



*Рис. 65*

## Упражнение № 32

**Цель:** укрепление мышц языка.

**Описание:** проводится разминание языка.

### Методические рекомендации:

Массаж осуществляется при помощи пальцев (обернутых в марлевую салфетку). Массаж выполняется по всей площади языка (проводится тщательное разминание языка во всех направлениях). Массажные движения выполняются не более 6–8 секунд, 1–2 раза в день (рисунок № 65)

### Условные обозначения

→	— лёгкое поглаживание.
→	— глубокое поглаживание.
∪ ∪ ∪	— лёгкое пощипывание.
∪ ∪ ∪	— глубокое пощипывание.
---→	— лёгкое растирание.
---→	— глубокое растирание.
○ ○ ○	— надавливания.
...→	— постукивания.
↓↓ ↑↑	— вертикальное поглаживание.
○ ○	— вращательное поглаживание.
○○○○	— лёгкое растирание.
○○○○	— глубокое растирание.
••••	— точечная вибрация.
○ ○ ○ ○	— вращательное поглаживание с надавливанием.
♀ ♀ ♀ ♂ ♂ ♂	— похлопывание сверху вниз и снизу вверх.

Дизартрические зонды предназначены для восстановления речевых функций у больных с различными видами дизартрии.

Зонды употребляются для массажа и легкого поверхностного обкалывания биологически активных точек лица, шейно-воротниковой зоны и полости рта, а также для исправления дефектов речи.

Стимуляция мышц достигается прессорными, поколачивающими и поглаживающими воздействиями, которые целесообразно производить различными дизартрическими зондами.

Зонды должны быть устойчивы к циклу обработки, состоящему из дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации в соответствии с режимами по ОСТ 42-21-2-85.

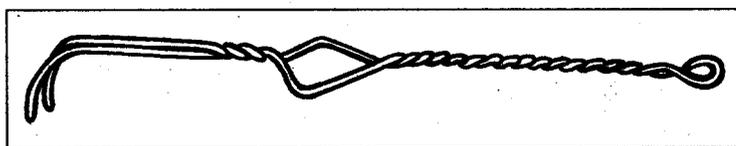
Протирание спиртовым тампоном не обеспечивает должной дезинфекции.

Исключение составляют зонды индивидуального пользования.

Е.В. Новикова (2000 г.) разработала технологию зондового массажа и набор зондов. Основная цель метода – нормализация речевой моторики.

Е.В. Новикова предлагает для логопедического массажа 8 специальных зондов, каждый из которых воздействует на определенную группу мышц языка, губ, щек, мягкого нёба. (Патент на изобретение № 2143256. Способ лечения речевых расстройств и набор зондов для массажа мышц артикуляционного аппарата от 27.12.1999 г.)

#### **Массажные зонды (Новиковой Е.В.)**



**Зонд № 1 вилочковый**

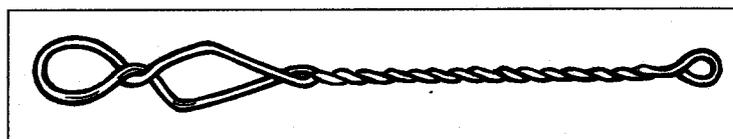
**Рис. 1**

Применяется при массаже мышц языка, скул, щёк, губ, мягкого нёба. Зонд предназначен для обкола мышц. В результате такого воздействия мышцы

активно сокращаются. При обколах используются короткие, частые, лёгкие движения.

Для более интенсивного воздействия применяется обкол с прокачиванием: поставив зонд на определенное место, покачивают его вправо, влево, назад в течении 4–6 секунд. Другой вариант указанного приема: погрузив зонд в мышцы, производят вращательное движение по часовой стрелке (или против часовой стрелки). Время давления – 5 секунд, (рис. 1)

**Зонд № 2 восьмёрочка**

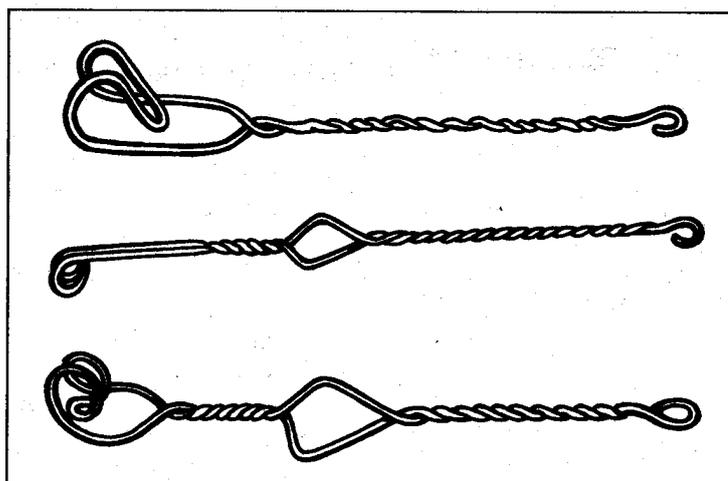


**Рис. 2**

Применяется при массаже мышц языка, скул, щёк, губ.

Зонд предназначен для «перетирания» мышц: надавив петелькой на мышцы производят движения вверх – вниз. Затем передвигают зонд и массируют следующий участок. Зонд не двигается по языку, а утапливает мышцы, покачивая их на месте заставляя активно работать группу веерных мышц. (рис. 2)

**Зонды № 3, 4, 5. Саночки большие, средние, малые.**



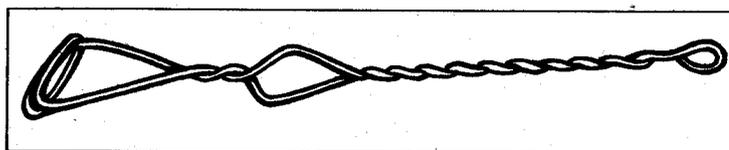
**Рис. 3**

Эти зонды скользят по мышцам языка, скул, щёк, губ, мягкого нёба в разном направлении.

Изгибы зондов выполнены так, чтобы можно было работать любой стороной для нажима и скольжения.

Верхняя часть зондов используется при нажатии на мышцы. Зонды выполняют одинаковые массажные приёмы, но захват массируемого участка и интенсивность нажима у них разная, (рис. 3)

#### **Зонд № 6 топорик**



**Рис. 4**

Активно используется при массаже языка, щек, губ, мягкого неба.

Предназначен для интенсивного воздействия на мышцы.

Зонд предназначен для выполнения двух приемов: плотного нажатия и скольжения по мышцам.

Под влиянием нажатия нормализуется тонус мышц, повышается их сократительная способность, увеличивается подвижность. Степень нажима 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, (рис. 4)

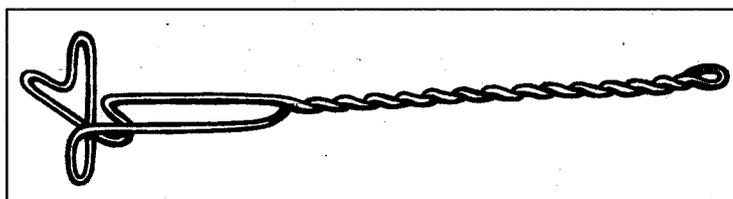
#### **Зонд № 7 крестовина**

Применяется при массаже мышц скул, щёк, губ, языка.

Нажимая на язык и отодвигая его назад заставляют сокращаться, включаться в работу мышцы языка.

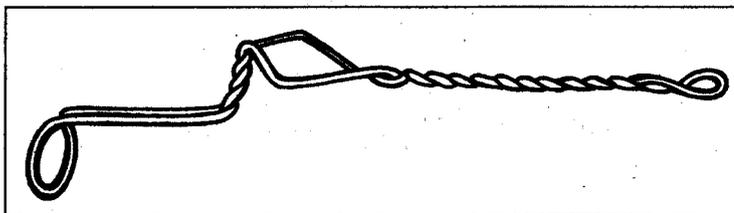
Зондом можно сжимать мышцы языка, удерживая их в таком положении до 30 секунд, выполнять:

– надавливающие движения (нажатия) (рис. 5)



**Рис. 5**

**Зонд № 8 толкачик**



**Рис. 6**

Применяется при массаже мышц скул, щёк, губ, мягкого нёба. Воздействует на продольные, поперечные, веерные мышцы языка, восстанавливая их подвижность.

При нажиме на язык происходит активное сокращение мышц, при снятии зонда снимается напряжение, наступает фаза расслабления. Время давления – 5 секунд.

Для более интенсивного воздействия используют приём нажатие с прокачиванием: зонд устанавливается в определенное место и прокручивается с нажимом по часовой стрелке в течение 5 секунд. Степень нажима зависит от состояния мышц. (рис. 6)

Предваряет зондовый массаж ручной массаж языка (15–30 сеансов), который способствует расслаблению мышц и служит подготовкой к последующей, более интенсивной форме воздействия зондами.

Каждый сеанс массажа (по Новиковой) включает:

- упражнение из комплекса массажа языка руками;
- упражнение из комплекса массажа скул;
- упражнение из комплекса массажа, щёк;
- упражнение из комплекса массажа круговой мышцы рта;
- упражнение из комплекса массажа зондами;
- упражнение из комплекса массажа мышц мягкого нёба.

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

#### **3. 1. Условия проведения логопедического массажа**

Сущность массажа состоит в нанесении механических раздражений в виде поглаживания, пощипывания, растирания, разминания, поколачивания и вибрации. При легком, медленном поглаживании снижается возбудимость массируемых тканей, что оказывает успокаивающее, расслабляющее воздействие. Энергичные и быстрые движения при массаже повышают раздражимость массируемых тканей, сокращают мышцы. Дифференцированное применение различных приемов массажа позволяет понизить мышечный тонус при спастичности мышц и, напротив, повысить его при гипотонии артикуляционной мускулатуры. Дифференцированный массаж помогает в дальнейшем формированию и осуществлению произвольных (активных), координированных движений органов артикуляции.

Логопедический массаж выполняется в области мышц головы, шеи, а также верхнего плечевого пояса. Особое внимание должно уделяться мышцам периферического речевого аппарата, к которым относятся, прежде всего, мышцы языка и губ, а также щек и мягкого нёба. Именно эти мышцы обеспечивают речепроизводство.

#### **Противопоказаниями для проведения массажа**

Являются инфекционные заболевания (в том числе ОРВИ, грипп), заболевания кожи, герпес на губе, стоматит, конъюнктивит. С большой осторожностью следует применять массаж у детей с эписиндромом (судорогами), особенно если ребенок плачет, кричит, вырывается из рук, у него «синеет» носогубный «треугольник» или отмечается тремор подбородка.

Логопедический массаж проводится в теплом, хорошо проветренном помещении. Обычно массаж рекомендуется проводить циклами по 10 – 15 сеансов. После перерыва на 1-2 месяца цикл можно повторить. При

выраженных нарушениях мышечного тонуса массаж можно проводить в течение нескольких лет (с небольшими перерывами). С детьми дошкольного возраста 3 - 4 лет индивидуальное логопедическое занятие проводится в течение – 15 минут, с детьми в возрасте 4-5 лет массаж проводится в течение – 20 минут. Руки логопеда во время проведения массажа должны быть чистыми, теплыми, без воспалительных процессов, с коротко остриженными ногтями; желательно не надевать украшений (колец и браслетов), мешающих проведению массажа. Кожа лица и губ ребенка также должна быть чистой, а рот — свободным от крошек или остатков пищи. Массаж целесообразно проводить не раньше, чем через 2 часа после последнего приема пищи (особенно у детей с повышенным глоточным рефлексом).

### **Основные приемы массажа**

- ✓ Поглаживание: поверхностное, глубокое, обхватывающее, граблеобразное
- ✓ Растирание
- ✓ Разминание
- ✓ Вибрация и поколачивание
- ✓ Плотное нажатие.

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

**Сила массажа** — это сила давления, которую руки массажиста оказывают на тело массируемого. Она может быть большой (глубокий массаж), средней и малой (поверхностный массаж). Поверхностный массаж повышает возбудительные процессы, более глубокий массаж с постепенным увеличением силы воздействия способствует развитию тормозных процессов.

**Темп массажа** может быть быстрым, средним и медленным. Быстрый повышает возбудимость, средний и медленный снижают. Чем длительнее массаж, тем больше он влияет на снижение возбудимости нервной системы. Таким образом, приемами массажа изменяют функции состояния коры

головного мозга, повышая или снижая ее возбудимость. Изолированно отдельные приемы в практике массажа обычно не применяются, а используются, как правило, комплексы приемов. Массаж часто сочетается с приемами пассивной или активной гимнастики, самомассажем.

### **Положение тела при логопедическом массаже**

Перед началом сеанса массажа тело ребенка необходимо привести в правильное положение. Правильная поза способствует нормализации мышечного тонуса (обычно — расслаблению), делает более свободным дыхание и облегчает работу логопеда.

При логопедическом массаже наиболее оптимальны следующие положения:

- 1) в положении лежа на спине под шею ребенка подкладывается 5 небольшой валик, позволяющий несколько приподнять плечи и откинуть назад голову; руки вытянуты вдоль тела; ноги при этом лежат свободно или несколько согнуты в коленях (под колени ребенка также можно положить валик);
- 2) ребенок — в положении полусидя в кресле с высоким подголовником;
- 3) ребенок — в положении полусидя в откидывающемся детском стульчике или сидячей коляске (это положение целесообразно применять с маленькими детьми первых лет жизни);
- 4) для детей, которые на первых сеансах боятся массажа или очень привязаны к маме, можно использовать положение сидя на коленях у взрослого. При массаже лицевой и губной мускулатуры логопед занимает положение сидя за головой ребенка или справа от него. Массируя язык, специалисту удобнее сидеть справа от ребенка.

#### **4.1. Первичное обследование состояния и подвижности артикуляционного аппарата**

##### **4.1.1. Обследование жевательно – артикуляционных мышц**

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.

##### **3.2.2. 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.

### **3.2.3. 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 «хлопающий» (боковой) призывок.

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 успевает 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.

### 3.2.4. 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 лабилизированных 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.

### 3.2.5. 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.

### 3.2.6. 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.

### 3.2.7. 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 *a*.

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.

*(см. приложение № 1)*

## **МАТЕРИАЛЬНО - ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

### **Перечень оборудования и материалов, необходимый для проведения логопедического массажа:**

1. Медицинская кушетка
2. Медицинский халат
3. Лампа
4. Валик под голову
5. Полотенце
6. Одноразовые стерильные марлевые салфетки
7. Массажное масло (или масло Джонсонс Беби)
8. Латексные перчатки
9. Простыня (детская) или пеленка
10. Индивидуальная зубная щетка
11. Индивидуальная чайная ложка
12. Шпатели (стерильные)
13. Контейнер (лоток для хранения)
14. Логопедические массажные зонды (Новиковой Е.В.)
15. Антисептический раствор для обработки рук
16. Раствор антисептический для обработки логопедических инструментов

## БИБЛИОГРАФИЯ:

1. Акименко В.М. Новые логопедические технологии: учебно-метод. пособие / В.М. Акименко. — Ростов н/Д: Феникс, 2008 — 105 с.
2. Акименко В.М. Логопедический массаж/ В.М. Акименко. — Ростов н/Д: Феникс, 2019 — 173 с.
3. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии. М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008.
4. Блыскина И. В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: Методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2008.
5. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” — М.: В. Секачев, 1998 . — 304 с.: ил. Приложение № 7. Логопедический массаж при заикании (Методика логопедического массажа модифицирована Е.А. Дьяковой).
6. Приходько О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. СПб.: КАРО, 2008.
7. Дедюхина Г.В., Яньшина Т.А., Могучая Л.Д. Логопедический массаж и лечебная физкультура с детьми 3-5 лет, страдающими ДЦП. М.: Гном-пресс, 2003
8. Дьякова Е.А. Логопедический массаж при разных формах дизартрии. М., 2014.
9. Дьякова Е.А. Логопедический массаж М., Академия, 2014

10. Краузе Е. Логопедический массаж. Артикуляционная гимнастика. Практическое пособие СПб: Корона-принт, 2004
11. Крупенчук И.О., Воробьева Т.А. Исправляем произношение М.: Литера, 2007
12. Микляева Ю.В. Логопедический массаж и гимнастика., серия Популярная логопедия. М: Айрис-Пресс, 2009
13. Новикова Е. В. Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения: Наглядное практическое пособие. — М., 2000.
14. Шевцова Е.Е. «Артикуляционный массаж при заикании», Москва 2006

## Приложение 1

### **Пакет документов для организации кружковой работы по «Логопедическому массажу»**

1. Обеспечение методического сопровождения кружковой работы;
2. Рабочая программа кружка;
3. Циклограмма деятельности кружковой работы в ДОУ;
4. Списочный состав детей кружка;
5. Положение об организации кружковой работы в ДОУ;
6. Должностные инструкции и инструкции по охране труда;
7. Приказ о дополнительных услугах
8. Договора с родителями
9. Сводные информационно - диагностические таблицы.

Приложение № 2

Первичное обследование артикуляционного аппарата

	Первичное обследование
<b>СТРОЕНИЕ И ПОДВИЖНОСТЬ ОРГАНОВ АРТИКУЛЯЦИИ</b> <i>Неврологический синдром нарушения артикуляционной моторики:</i>	
спастический парез	
тонические нарушения управления типа ригидности	
гиперкинезы	
атаксия	
	<b>Первичное обследование</b>
апраксия	
<b>ЛИЦЕВАЯ МУСКУЛАТУРА:</b>	
гипомимия	
Тонус лицевой мускулатуры: N	
нарушение мышечного тонуса лица: спастичность	
гипотония	
дистония	
сглаженность носогубных складок	
асимметрия лица	
гиперкинезы лица	
<b>ГУБЫ:</b>	
N, толстые/тонкие; наличие расщелины	
Тонус губной мускулатуры: N	
Нарушение мышечного тонуса губ:	
спастичность	
гипотония	
дистония	
Подвижность: губы малоподвижные	
губы подвижные	
	<b>Первичное обследование</b>
<b>Движение нижней челюсти:</b>	
открывание/закрывание рта	
умение держать рот закрытым	
<b>ЯЗЫК:</b>	
Тонус язычной мускулатуры: N	
Нарушение мышечного тонуса языка:	
спастичность	

гипотония	
дистония	
гиперкинезы языка	
тремор языка	
девиация (отклонение) языка в сторону	
<b>Объем артикуляционных движений языка:</b>	
строго ограничен	
неполный	
Снижение амплитуды артикуляционных движений	
в полном объеме	
Умение держать артикуляционную позу	
Способность к переключению	
Произвольное высовывание языка	
Подъем языка вверх	
Боковые отведения (вправо/влево)	
Пощелкивание	
Облизывание губ (круговые движения языка)	
<b>Глоточный (рвотный) рефлекс:</b>	
Повышен	
N	
	<b>Первичное обследование</b>
<b>Наличие патологических рефлексов орального автоматизма</b>	
<b>Вегетативные расстройства:</b>	
Гиперсаливация: постоянная	
усиливающаяся при определенных условиях	
<b>Жевание:</b>	
N	
отсутствие жевания твердой пищи	
затруднение жевания	
<b>Глотание:</b>	
Не нарушено	
Поперхивается, захлебывается при глотании	

### Приложение № 3

#### Учебный план работы кружка «Логопедический массаж»

№ п\п	Раздел, тема программы	Количество часов в месяц (практические)	Форма организации занятий
1.	Активизирующий логопедический массаж	2 ч 20 мин.	Индивидуальная форма
2.	Расслабляющий логопедический массаж		
3.	Зондовый массаж (по показаниям)		

Занятия проходят в форме сеанса активизирующего и расслабляющего логопедического массажа, тематика сеанса на протяжении всего курса одинакова.

## Приложение 4

### Учебно – тематический план

Наименование платной образовательной услуги	Наименование образовательной программы	Возрастная группа	Сроки освоения образоват. программы (с_ по _)	Количество минут в неделю	Количество занятий в неделю/месяц/год
ПОУ по социально-гуманитарной направленности «Логопедический массаж»	Программа социально-гуманитарной направленности «Логопедический массаж» для детей дошкольного возраста	старшая группа	с 01.09.21 по 31.05.22	1 раз по 20 мин.	1 курс составляет 10 – 15 занятий

Техника расслабляющего массажа

№	Название блока	Область массажных движений	Основные коррекционные задачи
1.	<b>Массаж плечевого пояса и шеи</b>	-Шея (грудинно-ключично-сосцевидная мышца) -плечевой пояс и верхняя часть груди (подкожная мышца шеи) -область дна полости рта (надподъязычные мышцы)	1. Подготовить к расслаблению орально-лицевые мышцы. 2. Нормализовать мышечный тонус в области дыхательного и вокального аппарата. 3. Воздействовать на жевательные мышцы, мышцы окружности рта и скелетные мышцы языка. 4. Способствовать регуляции эмоционального состояния.
2.	<b>Расслабляющий массаж в области лба и круговой мышцы глаз</b>	<p style="text-align: center;"><b>Область лба:</b></p> - лобная мышца - височная мышца -точка в области ВНС - точка в углублении височного сухожилия - Круговая мышца глаз	1. Нормализовать мыш.тонус мимических мышц верхней части лица. 2. Нормализовать мыш.тонус жевательных мышц, в частности височной мышцы. 3. Расслабить круговую мышцу глаз. 4. Способствовать общему мышечному расслаблению. 5. Способствовать регуляции эмоционального состояния.
3.	<b>Расслабляющий массаж артикуляционных мышц</b>	<p style="text-align: center;"><b>Область нижней части лица:</b></p> - жевательные мышцы -скуловые мышцы -щечная мышца - подбородочная мышца - подъязычная мышца <p style="text-align: center;"><b>Область верхней части лица:</b></p>	1. Расслабить все лицевые, фациальные мышцы. 2. Расслабить мышцы окружности рта и группу жевательных мышц. 3. Способствовать общему

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- лобная мышца</li> <li>- височная мышца</li> </ul>	мышечному расслаблению
4.	<b>Расслабляющий массаж мышц окружности рта</b>	<b>Мышцы окружности рта:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-круговая мышца губ</li> <li>-большая скуловая мышца</li> <li>-малая скуловая мышца</li> <li>- мышца, поднимающая угол рта</li> <li>-мышца, поднимающая верхнюю губу и крыло носа</li> <li>-щечная мышца</li> <li>-мышца, опускающая угол рта</li> <li>-мышца, опускающая нижнюю губу</li> <li>- подбородочная мышца</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Расслабить круговую мышцу губ и группу мышц в составе мышц окружности рта</li> <li>2. Активизировать двигательную функцию мышц окружности рта.</li> </ol>
5.	<b>Расслабляющий массаж скелетных мышц языка</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Подъязычная кость</li> <li>-подбородочно-язычная мышца</li> <li>- область прикрепления шиловидной мышцы к шиловидному отростку</li> <li>-область надподъязычной мышцы</li> <li>-челюстно-подъязычная мышца</li> <li>-двубрюшная мышца</li> <li>-подбородочно-подъязычная мышца</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Расслабить скелетные мышцы языка.</li> <li>2. Снизить высокий небо-глоточный и нижнечелюстной рефлекс.</li> <li>3. Активизировать двигательную функцию скелетных мышц языка.</li> <li>4. Снизить гиперсаливацию.</li> </ol>
6.	<b>Расслабляющий массаж собственно мышц языка</b>	<b>Собственно мышцы языка:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- верхняя продольная мышца</li> <li>-нижняя продольная мышца</li> <li>- поперечные мышцы</li> <li>- вертикальные мышцы</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Расслабить собственно мышцы языка.</li> <li>2. Снизить высокий небо-глоточный рефлекс.</li> <li>3. Снизить гиперсаливацию.</li> <li>4. Улучшить кинестетические ощущения.</li> <li>5. Активизировать двигательную функцию собственно мышц языка.</li> </ol>