

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ КАК МЕТОД КОРРЕКЦИИ
ДИЗАРТРИИ**

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Студентки 4 курса 472 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,
профиль подготовки «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Власовой Софьи Александровны

Научный руководитель
старший преподаватель
кафедры логопедии и
психолингвистики

А.А.Никитенко

Заведующий кафедрой
доктор фил. наук, доцент

В.П. Крючков

Саратов 2023

Введение. Актуальность данного вопроса бесспорна, так как в последние годы резко увеличился процент детей с речевой патологией обусловленной нарушениями иннервации органов артикуляции.

Массаж в логопедической практике используется при коррекции дизартрии. 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.

Дизартрия - нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражений заднелобных и подкорковых отделов мозга.

Дизартрия относится к группе сенсомоторных расстройств, затрагивающих артикуляторный уровень речеобразования. При дизартрии расстройства произношения звуков вызваны, прежде всего, нарушениями фонетических операций.

Одним из способов коррекционного воздействия при дизартрии является логопедический массаж. Логопедический массаж имеет своей целью не только укрепление или расслабление артикуляционных мышц, но и стимуляцию проприоцептивных ощущений, что способствует четкости кинестетического восприятия. Речевые кинестезии имеют очень важное значение в формировании как импрессивной, так экспрессивной речи. В комплексной системе коррекционных мероприятий логопедический массаж предваряет артикуляционную, дыхательную и голосовую гимнастику.

Дифференцируются приемы логопедического массажа в зависимости от патологической симптоматики в мышечной системе при речевых нарушениях.

Целью логопедического массажа при устранении дизартрии является устранение патологической симптоматики в периферическом отделе речевого аппарата.

Вопросами изучения логопедического массажа у детей с дизартрическими нарушениями занимались и занимаются в наше время многие исследователи логопедии: О.В. Правдина, Е.М. Мастюкова, К.А.Семенова, Н.А.Белова М.Б.Эйдинова, С.А.Бортфельд, И.З.Заблудовский, И.И.Панченко, Е.Ф.Архипова, Н.Б.Петрова, Е.В. Новикова, В.А. Ковшиков, Е.А.Дьякова, Е.Е. Шевцова, Г.В.Дедюхина, Э.Д. Тыкочинская, Т.А. Яньшина, Л.Д. Могучая, И.В. Блыскина и др., которые послужили **теоретической основой** исследования.

Цель исследования: теоретическое изучение и подтверждение необходимости логопедического массажа как одного из средств коррекции речи при дизартрии.

Задачи исследования:

1. Раскрыть сущность понятия «дизартрия», рассмотреть механизмы, классификацию и симптоматику нарушения.
2. Исследовать методы логопедического обследования при дизартрии.
3. Описать сущность понятия «логопедический массаж».
4. Проанализировать особенности проведения логопедического массажа.
5. Рассмотреть различные методы проведения логопедического массажа при коррекции дизартрии.

В работе применялись **теоретические методы исследования**: анализ специальной педагогической и методической литературы по теме исследования.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованной литературы.

Во введении раскрыта актуальность работы, указана цель и задачи исследования, описана теоретическая основа и рассмотренные методы работы.

Первая глава «Теоретические аспекты исследования дизартрии как вида речевого нарушения» содержит понятие «дизартрия», описаны диагностика, логопедическое обследование и методы коррекции данного нарушения.

Во второй главе «Методические рекомендации к проведению логопедического массажа при коррекции дизартрии» рассмотрен теоретический аспект проведения логопедического массажа при дизартрических нарушениях, физиологическое действие логопедического массажа, показания и противопоказания, а так же изучены приёмы и методы.

В заключении сформулированы общие выводы по работе.

Первая глава «Теоретические аспекты исследования дизартрии как вида речевого нарушения» включает три параграфа:

1.1. Дизартрия как вид речевого нарушения: этиология, классификация, патогенез и симптоматика дизартрии; 1.2 Диагностика дизартрии у детей дошкольного возраста; 1.3 Логопедическое обследование детей с дизартрией и методы ее коррекции.

Резюмируя рассмотренные параграфы можно сделать ряд выводов.

Дизартрические нарушения на сегодняшний день изучаются с нескольких позиций. С точки зрения неврологии дизартрические расстройства изучаются с акцентированием внимания на патогенез клинических проявлений дизартрии и локализации очага поражения. Также не обделен вниманием и характер речевых нарушений в синдроме соответствующих двигательных расстройств.

Вторая позиция является нейрофонетической. Нейрофонетическое изучение предполагает фонематический анализ дизартрической речи на основе современной психолингвистики. Дизартрия является симптомом сложного мозгового поражения бульбарного, псевдобульбарного и

мозжечкового характера. Можно констатировать недостаточную изученность этиологии детского церебрального паралича и дизартрии как симптома детского церебрального паралича.

Дизартрия является нарушением координации речевого процесса, представляющий собой симптом нарушений моторного анализатора и эфферентной системы. Также можно говорить о нарушении способности членения речи и артикуляции в целом. Авторами такого определения являются К. Беккер и М. Совак.

Расстройство, сопровождающееся нарушениями произношения, просодической стороны звукового потока, фонетической окраски звуков или неправильную реализацию фонемных сигнальных признаков звукового строя речи и называют дизартрией. Данное разъяснение дизартрии можно встретить в учебном пособии, которое было составлено Л.С. Волковой и В.И. Селиверстовым.

Важнейшие симптомы дизартрии - недостатки звукопроизношения и голоса, которые сочетаются с нарушениями речевой, артикуляционной моторики и речевого дыхания.

Также симптоматика дизартрии характеризуется речевыми и неречевыми симптомами. Ко вторым следует относить сильные нарушения двигательного аппарата или двигательной сферы; сбои эмоционально-волевой сферы; нарушения психического характера; нарушения в познавательной деятельности; также можно говорить о проблемах в формировании личности; нарушена артикуляция, дыхание, мышечный тонус.

Более поздние сроки образования двигательных функций характеризуются двигательными нарушениями, в особенности такими - прогресс вероятности самостоятельных движений (например, садиться, ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги и с легким поворотом головы и глаз в сторону

вынесенной руки, ходить, захватывать предметы кончиками пальцев и манипулировать с ними) [8].

Повышенная эмоциональная возбудимость вкупе с истощаемостью нервной системы являются первыми признаками эмоционально-волевого истощения. Первый год жизни таких детей крайне затруднен беспокойством, имеет место быть требование к себе повышенного внимания.

У детей с дизартрией наблюдается общая неловкость, недостаточная координированность, они неповоротливы в навыках самообслуживания, отстают от ровесников по проворству и правильности движений, у них с задержкой формируется готовность руки к письму, вследствие этого долго не обнаруживается увлечение рисованием и иными видами ручной деятельности, в школе отмечается плохой почерк. Выявлены нарушения интеллектуальной деятельности в форме небольшой умственной работоспособности, нарушений памяти, внимания.

Большей части больных дизартрией детей свойственно медлительное развитие пространственно-временных представлений, оптико-пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса.

Следовательно, дизартрии – это самые частые речевые нарушения у дошкольников и младших школьников. В зависимости от тяжести поражения головного мозга и локализации определяются клинические особенности и виды дизартрии.

Подводя итог, необходимо сказать, что детей, страдающих дизартрией, в силу клинико-психологических характеристик условно можно разделить на несколько групп. Главным признаком деления выступит их общее психофизическое развитие: дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием; дизартрия у детей с детским церебральным параличом; дизартрия у детей с олигофренией; дизартрия у детей с

гидроцефалией; дизартрия у детей с задержкой психического развития; дизартрия у детей с минимальная мозговая дисфункция (ММД).

Вторая глава «Методические рекомендации к проведению логопедического массажа при коррекции дизартрии» включает четыре параграфа:

2.1 Логопедический массаж как метод логопедической работы при дизартрических нарушениях: теоретический аспект; 2.2 Физиологическое действие логопедического массажа; 2.3 Показания к проведению логопедического массажа. Противопоказания к проведению логопедического массажа. Условия проведения логопедического массажа; 2.4 Приемы и методы проведения логопедического массажа при коррекции дизартрии и целесообразность его использования.

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

В России в конце XIX века ведущие врачи – клиницисты принимали активное участие в научных разработках методики массажа, широко внедряя его в практику. Неоценимый вклад в развитие европейского массажа внесли И.В.Заблудовский, М.К.Барсов, В.В.Гамолицкий, Е.Н.Залесова, Н.И.Рачинский, В.К.Крамаренко, К.Г.Соловьев, И.П.Каллистов, А.В.Янченко.

Самая большая заслуга в развитии теории и практики массажа в России до революции принадлежит русскому ученому И.В.Заблудовскому. Он создал стройную научно обоснованную систему, ставшую основой

современного лечебного, спортивного, гигиенического и логопедического массажа.

Во второй половине XX века в логопедической практике как вспомогательная технология стал развиваться логопедический массаж. Теоретическое обоснование необходимости логопедического массажа в комплексной коррекционной работе встречается в работах О.В.Правдиной, К.А.Семеновой., Е.М.Мастюковой, М.Б.Эйдиновой. Приемы и методы логопедического массажа осветили в своих работах специалисты Е.Ф.Архипова, Г.В.Дедюхина, Т.А.Яньшина, Л.Д.Могучая и другие.

Инструментальный массаж – массаж с применением логопедических зондов и специальных приспособлений таких, как зондозаменители, шпателя, зубные щетки, ложки и пр.

Первые зонды были созданы, но не описаны научно-педагогическим и общественным деятелем профессором М.Е. Хватцевым. Традиционный набор зондов логопеды применяют для постановки звуков уже много лет. Первым разработчиком зондового массажа по праву считается Е.В. Новикова, представившая в 1998 году способ коррекции речевых расстройств и набор зондов для логопедического массажа. Е.В. Новиковой был создан свой набор зондов и разработан уникальный массаж губ, языка, щек, мягкого неба, скул с их помощью. В настоящее время существуют логопедические зонды: Т.А.Воробьевой, О.И.Крупенчук, С.М.Томилиной и др. Инструментальные методы воздействия чаще всего используются при массаже языка. При использовании логопедических зондов, шпателя или зубных щеток массажные движения выполняются в трех направлениях:

1. горизонтальном: от кончика к корню языка и наоборот;
2. вертикальном: ритмичное надавливание на язык;
3. поперечном: направление справа налево и обратно по каждой половине языка.

Воздействие осуществляется с помощью следующих действий: поглаживание; штрихование, рубление; надавливание, вибрация (легкая и сильная); постукивание, ввинчивание.

В этом случае при выполнении массажных движений следует учитывать следующее:

1. при расслабляющем массаже движения должны быть легкими (поглаживание, легкое надавливание и легкая вибрация), щетинистые поверхности зубных щеток не используются;
2. при активизирующем массаже, напротив, движения должны быть энергичными (штрихование, рубление, надавливание, сильная вибрация, постукивание, ввинчивание).

Логопедический массаж по методике Е.А. Дьяковой получил большую популярность не только среди специалистов России, но и за границей. Отличие методики проведения логопедического массажа, предложенного Е.А. Дьяковой, от известных ранее состоит в том, что она на основе проведенного анализа физиологических механизмов разработала и обосновала определенную последовательность проведения массажных движений и предложила ряд новых приемов.

В данной методике логопедического массажа используется прямое мануальное воздействие на внешнюю и внутреннюю сторону боковых поверхностей щек, скуловых и жевательных мышц; воздействие не только на поверхность языка, но и на скелетные его мышцы, выходящие за пределы тела языка и прикрепляющиеся к костям черепа и шеи; учет симметричности строения мышц языка; а также учет главных и косвенных мышц в выполнении артикуляционных движений, что влияет на построение комплекса массажных движений при активизирующем и релаксационном воздействии. Особый акцент сделан на работу с лицами детского возраста, а также сочетание массажа с пассивной, пассивно-активной гимнастикой и пост изотонической релаксацией.

Методика точечного массажа (массаж биологически активных точек).

Воздействие на биологически активные точки (БАТ) представляет собой один из методов рефлексорной терапии. Методика точечного массажа отличается относительной простотой проведения, физиологичностью, малой зоной воздействия и возможностью проведения не только для коррекции, но и для профилактики. Одним из условий эффективности точечного массажа является правильное определение локализации БАТ (биологически активных точек).

Самомассаж — это массаж, выполняемый самим ребенком (подростком или взрослым), страдающим речевой патологией.

Самомассаж является средством, дополняющим воздействие основного массажа, который выполняется логопедом. В логопедической работе практика использования приемов самомассажа весьма полезно по нескольким причинам. В отличие от логопедического массажа, проводимого логопедом, самомассаж можно проводить не только индивидуально, но и с группой детей, то есть фронтально. Кроме этого самомассаж можно использовать многократно в течение дня, включая его в разные режимные моменты в условиях дошкольного учреждения. Так, самомассаж может проводиться детьми после утренней гимнастики, занятия по релаксации (аутогенной тренировки), дневного сна. Самомассаж также может быть включен в логопедическое занятие, при этом приемы самомассажа могут предварять либо завершать артикуляционную гимнастику.

Заключение. В данной работе было проведено теоретическое исследование, посвященное актуальности и важности внедрения логопедического массажа в работу логопеда при коррекции дизартрических нарушений. Это речевое нарушение является достаточно сложным и разноплановым в логопедической работе.

Работа посвящена изучению и анализу методической литературы по указанной теме. Была исследована структура дефекта при дизартрии,

основательнее рассмотрены причины и механизмы нарушений произносительной стороны речи, виды и приемы логопедического массажа.

Для дизартрии свойственно присутствие симптоматики микроорганических поражений центральной нервной системы: нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры, недостаточная иннервация органов речи - головного, артикуляционного и дыхательного отделов.

Основными жалобами выделяют: размытость, неясную невыразительную речь, плохую дикцию, нечеткость артикуляции, искажение и замену звуков в сложных по слоговой структуре слова, которые особенно часто находятся в потоке речи. Необходим систематический подход в проведении, а также организации корректирующих мероприятий по исправлению первичных нарушений произносительной стороны речи у детей с дизартрией.

Углубленное изучение темы использования техники логопедического массажа позволило сделать следующие выводы: логопедический массаж даёт возможность сильно сократить время коррекционной работы, особенно над формированием произносительной стороны речи. Благодаря использованию логопедического массажа происходит нормализация мышечного тонуса. Логопедический массаж проявляет общее положительное влияние на организм в целом, инициируя подходящие изменения в нервной и мышечной системах, исполняющих ключевую значимость в речедвигательном процессе.

Данное исследование имеет исключительно теоретическую значимость. Научно-методические положения позволяют углубить представления о логопедическом массаже при таком сложном речевом нарушении как «дизартрия».