

**Вист Наталья Вильямовна**

старший преподаватель

Павлодарский государственный

педагогический институт

г. Павлодар, Республика Казахстан

## **ТОЧЕЧНЫЙ МАССАЖ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ ПРИ ДИЗАРТРИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

*Аннотация: в статье рассматривается техника точечного массажа как один из эффективных способов воздействия в коррекционной работе при дизартрии у детей дошкольного возраста.*

*Ключевые слова:* коррекция, речевые нарушения, дизартрия, точечный массаж, биологически активные точки.

Дизартрия – это нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевой мускулатуры, речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. При дизартрии у детей, в первую очередь, нарушена моторная сторона речи. Поэтому коррекционная работа при дизартрии включает не только коррекцию звукопроизношения, формирование звукового анализа и синтеза, но и дифференцированный артикуляционный массаж и гимнастику; лечебную физкультуру и логоритмику; физиотерапию и медикаментозное лечение [1].

В комплексе с другими медико-логопедическими методиками хороший эффект оказывает применение методики точечного массажа. В основу точечного массажа положен тот же принцип, что и при проведении иглоукалывания, с той лишь разницей, что на биологически активные точки воздействуют пальцем или кистью. Воздействие на ту или иную точку стимулирует или успокаивает нервную систему, усиливает кровоснабжение, регулирует трофику тканей, желез внутренней секреции, уменьшает болезненность, снижает нервное и мышечное напряжение [2].

Мы проводили наше исследование на базе детского сада коррекционного типа для детей с нарушениями речи. В нашем эксперименте приняли участие 20 детей с проявлениями дизартрии, по 10 человек в экспериментальной и в контрольной группах. Состояние и поведение всех детей было обусловлено остаточными явлениями органического поражения головного мозга и, помимо речевого нарушения, их характеризовала повышенная утомляемость, истощаемость нервной системы, плохая переключаемость, неравномерная работоспособность, рассейанность, неусидчивость, плаксивость.

С контрольной группой детей нами проводилась медико-логопедическая работа без применения точечного массажа. С экспериментальной группой проводилась медико-логопедическая работа с применением техники точечного массажа по Е.Ф. Архиповой (у детей в экспериментальной группе не было медицинских противопоказаний к применению точечного массажа).

Для проведения диагностической работы нами применялись методики, дающие оценку речевым и неречевым нарушениям. Оценка неречевых симптомов предусматривала изучение строения артикуляционного аппарата, объема артикуляционных движений, состояния мимической и речевой мускулатуры, характера дыхания. Для диагностики устной речи применялись методики, позволяющие исследовать звукопроизношение, темп, ритм, разборчивость речи, фонематическое восприятие, уровень развития лексико-грамматического строя речи, дыхание и голосообразование, синхронность артикуляции [3].

На основании результатов первоначального диагностирования для каждого ребенка был разработан индивидуальный ежедневный план занятий. В ходе проведения коррекционной работы мы опирались на общую схему коррекции, которая включала в себя: формирование первичных произносительных умений и навыков; дифференциацию и постановку звуков; автоматизацию изолированного произношения; формирование умения по опознанию и различению звука изолированно; артикуляционная гимнастика; развитие дыхания и голоса (дыхательная гимнастика по А.Н. Стрельниковой); применение техники точечного массажа (по Е.Ф. Архиповой).

Эксперимент проводился в течение 1 года. Занятия нами проводились ежедневно. Точечный массаж начинался от 5–10 минут и постепенно доводился до 20–25 минут (в зависимости от степени нарушения речи, особенностей поведения, компенсаторных возможностей каждого ребенка).

Заключительным этапом нашей работы стало проведение контрольного диагностирования, целью которого было определить эффективность применения точечного массажа в совокупности с другими методами коррекции при дизартрии.

В результате проведения коррекционной работы с точечным массажем у 7 из 10 детей экспериментальной группы, что составляет 70% исследуемых, в случаях минимальных проявлений дизартрии удалось сгладить или устраниТЬ, а в более сложных случаях – уменьшить речевую симптоматику дизартрии. Применение точечного массажа позволило значительно улучшить или нормализовать состояние общей, артикуляционной и мелкой моторики, звукопроизношения; позволило в 2–3 раза сократить сроки логопедической работы в экспериментальной группе по сравнению с контрольной группой. В контрольной группе положительные результаты коррекции дизартрии были получены у 4 детей из 10, что составляет 40% от общей группы. У остальных детей наблюдалось незначительное сглаживание симптомов дизартрии.

В результате нашего исследования, мы смогли убедиться в том, что применение точечного массажа при комплексной медико-логопедической работе с детьми с дизартрией дает выраженный положительный эффект.

### ***Список литературы***

1. Фетисова М.В. Проблемы дизартрии: взгляд логопеда-практика [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.logoped-sfera.ru/category/avtory\\_3/fetisova-m-v](http://www.logoped-sfera.ru/category/avtory_3/fetisova-m-v)
2. Пovalяева М.А. Справочник логопеда // М.А. Пovalяева. – М.: Феникс, 2002
3. Логопед дома: Интернет-ресурс для специалистов и родителей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://logopeddoma.ru>