

Медична реабілітація:

УДК 615.82+616.988.23

ЛОГОПЕДИЧНИЙ МАСАЖ У ДІТЕЙ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Чурпій І.К., Фіщич М. В.

*Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна
ORCID ID: 0000-0003-1735-9418, e-mail: marianafitsych@ukr.net*

Резюме. Порушення або відсутність мови у дітей-логопатів з особливими потребами є однією з актуальних проблем у загальній реабілітації. Мова – це одна із найважливіших форм передачі інформації. Незалежно від особливостей дитини, спілкування з нею найбільше допомагає у побутовій, психолого-педагогічній та медичній корекції. При цьому за наявності мови дитину легше навчити елементів самообслуговування. У статті розкрито техніку виконання мануального логопедичного масажу. На сьогоднішній день існує дуже багато видів логопедичного масажу, але, як показує практика, при роботі з дітьми з особливими потребами, найефективнішим є мануальний логопедичний масаж. Саме цей вид логопедичного масажу дозволяє швидко і оперативно простимулювати певні мовотворні органи.

Ключові слова. Діти з особливими потребами, логопедичний масаж, мовотворні органи, язик.

Вступ. Діти з особливими потребами – це діти, які мають фізичні та психічні розлади. Ці розлади виникають внаслідок:

- перенесених мамою інфекцій під час вагітності;
- вроджених патологій;
- спадковості;
- пологової травми;
- травми в процесі життя (фізичної або психологічної).

Усі ці фактори призводять до порушення або відсутності мови у дітей з особливими потребами. Порушення або відсутність мови – це тяжке порушення, оскільки мова має велике значення при передачі та отриманні інформації. При наявності мови у дітей – логопатів з особливими потребами їх легше навчити елементів самообслуговування, провести психолого-педагогічну та дефектологічну корекцію, а також зробити об'єктивний медичний огляд основного та супутніх захворювань.

Стимуляція м'язів обличчя та ротової порожнини за допомогою мануального логопедичного масажу у дітей з особливими пот-

ребами допомагає їм покращити смоктальну та жувальну функції ротової порожнини. Це полегшить щоденний догляд за дитиною та залучить в роботу зуби, що попередить ряд зубних хвороб. Водночас це покращить роботу шлунково-кишкового тракту на механічному та нейрон-секреторному рівнях.

Сама дитина, володіючи вмінням говорити, може елементарно висловлювати свої потреби та емоції. Мова у таких ситуаціях також допомагає взаємодіяти з дітьми з особливими потребами у навчально-реабілітаційних центрах та в загальноосвітніх закладах по типу інклюзії.

На основі деяких обстежень дітей з неврологічним або психіатричним порушенням, ми спостерігаємо порушення функцій скелетних м'язів, які проявляються від м'язової дистонії до парезу, в тому числі і язика, як м'язового органу. Якщо розглянути внутрішні органи мовотворення, то усі ці органи мовотворення складаються з гладкої мускулатури, тоді як язик є скелетним м'язом [9].

Така дисфункція мови найчастіше зустрічається при дитячому церебральному паралічі, гідроцефалії, стані після шунтування, м'язовій дистонії при аутизмі та гіперактивності, перенесеному енцефаліті та менінгіті [1], Синдромі Дауна, а також після перенесеного інсульту у різних вікових категоріях. Як відомо, язик виконує функцію мембрани, яка робить нашу мову чіткою і зрозумілою [3].

У таких ситуаціях слід застосувати логопедичний масаж як засіб фізичної реабілітації.

Логопедичний масаж – це сукупність прийомів механічної та рефлексорної дії на мовленнєвий апарат з метою досягнення лікувального та корекційного ефектів [8].

Перед проведенням логопедичного масажу необхідно провести діагностику м'язів обличчя та язика [6]. Вона включає в себе збір анамнезу, який базується на опитуванні того дорослого, хто присутній з дитиною. Наступним етапом є спостереження за дитиною в кабінеті. Тут слід узяти до уваги психо-

емоційний стан дитини і на цьому етапі потрібно налагодити контакт спеціаліста з дитиною з особливими потребами [7]. Далі важливим кроком у діагностиці дитини є візуальне порівняння обох частин обличчя. У деяких випадках спостерігається асиметрія двох частин обличчя, а саме кутів рота, піднімання та опускання брів, а також вимушена міміка дитини.

Після того, як налагоджений контакт з дитиною і зібрано анамнез про неї, слід переходити до обстеження самого язика. Для цього необхідно надіти на ведучу руку спеціаліста гумову рукавицю і акуратно пропальпувати язик і під'язикову ділянку. Язик, як і м'язи обличчя, може знаходитись в різному патологічному тонусі. М'язовий тонус буває трьох видів: гіпотонус, гіпертонус та дистонічний тонус [2].

На основі отриманих даних про стан деяких мовотворних органів, потрібно скласти реабілітаційну програму щодо проведення мануального логопедичного масажу [8]. Відповідно до м'язового тонусу і визначається інтенсивність та темп проведення масажних прийомів [4].

Мануальний логопедичний масаж проводиться згідно з масажними лініями чотирма прийомами класичного масажу: погладжування, розтирання, розминання та вібрація [1]. Погладжування – це масажний прийом, під час якого рука реабілітолога ковзає по шкірі масованого, не утворюючи шкірної складки [3].

Погладжування виконується максимально розслабленою кистю, при цьому чотири пальці зведені до купи, а великий відведений. Погладжування виконується спокійно, ритмічно, легко. Це поверхневий прийом. Під час цього прийому рука реабілітолога звикає до масованої ділянки пацієнта.

Різновиди погладжування: охоплююче, площинне.

1. За напрямком: прямолінійне, зигзагоподібне, спіралеподібне, колове.

2. Неперервне, переривчасте.

3. За способом виконання: однією, двома руками, поперемінне, комбіноване (одна рука робить один прийом, інша – інший).

Розминання – це прийом, під час якого рука реабілітолога утворює тканинну складку на масованій ділянці [5].

Різновиди розминання.

1. За напрямком: прямолінійне, поперечне, спіралеподібне, зигзагоподібне, колоподібне.

2. Відносно поверхні масажу: площинне, охоплююче.

3. За глибиною: поверневе, глибоке.

Вторинні прийоми розминання:

1) Граблеподібне (напівзігнути пальцями).

2) Гребенеподібне;

3) Щипцеподібне;

Вібрація – це один із основних прийомів масажу, під час якого на масовану ділянку пацієнта передаються коливальні рухи від рук реабілітолога [4].

Різновиди вібрації:

1. Неперервна.

2. Переривчаста.

3. Поверхнева.

4. «Пальцевий душ».

Логопедичний масаж поділяється на зовнішній та внутрішній. Зовнішній мануальний логопедичний масаж проводиться на поверхні обличчя, а внутрішній – у ротовій порожнині [5].

Для проведення мануального логопедичного масажу дитина приймає зручне для неї положення, зокрема: сидячи на стільці, поклавши голову на спинку крісла або лежачи на масажному столі [6]. Рухи спеціаліста повинні вправно і впевнено виконувати певні маніпуляції, не викликаючи болісних відчуттів.

Внутрішній логопедичний масаж охоплює зону язика. Для цього масажу слід надіти на ведучу руку гумову рукавицю та взяти марлеву серветку [7]. Масажні лінії при цьому зберігаються в такій послідовності:

1. Тіло язика.

2. Корпус язика.

3. Під'язикова вуздечка.

Щодо прийомів, то вони зберігаються в тій послідовності, що й зовнішній логопедичний масаж [8]. Положення дитини при внутрішньому логопедичному масажі має бути тільки сидяче. Це, насамперед, безпечно положення тому, що у кожного чутливість до блювотного рефлексу різна. А потрапляння блювотних мас в ротову порожнину може спричинити аспірацію.

Мануальний логопедичний масаж має такі дії: механічну (обумовлена механічним зміщенням тканин масованої ділянки, яка покращує окисно-відновні процеси та тургор шкіри в масованій зоні), нервово-рефлекторну (обумовлена стимуляцією нервових закінчень масованої ділянки по рефлекторній дузі) та гуморальну (здійснюється через виділення БАР, які виділяються в кров під час масажу) [4]. Мануальний логопедичний масаж, як і всі види масажу, має покази та протипокази. Протипокази щодо проведення логопедичного масажу: стоматит, недавнє хірургічне втручання в ротовій порожнині та на обличчі, інфекції ротової порожнини. Показами щодо проведення мануального логопедичного масажу є порушення або відсутність мови різної етіології в будь-якому віці.

Щодо поведінки дітей з особливими потребами при проведенні логопедичного масажу не виникає труднощів. Особливі дітки-

логопати, маючи сенсорний “голод”, не чинять опору від час цієї маніпуляції. Вона навпаки розвантажує їхню психо-емоційну сферу, яка формується індивідуально у кожної дитини залежно від виду, форми та ступеня тяжкості перебігу патології.

Упродовж десяти місяців нами було обстежено 36 дітей з різними особливими потребами, які спричинили повну відсутність мови. У них всіх спостерігався порушений м'язовий тонус обличчя та язика. Усім цим дітям було проведено мануальний логопедичний масаж, який у 32 із 36 дітей дав позитивну динаміку у відновленні мови. У дітей, які не відновили мову за цей період, діагностували певні спадкові хвороби, ускладненням яких і є відсутність мови.

Тривалість мануального логопедичного масажу становить 15 хв. 12 хв займає зовнішній мануальний логопедичний масаж, 3 хв – внутрішній мануальний логопедичний масаж. Мануальний логопедичний масаж проводиться курсом 10 масажів кожен день. Далі можна практикувати проведення мануального логопедичного масажу 2-3 рази в тиждень до отримання позитивного результату.

Висновок. На основі проведеного аналізу наукової літератури та власних практичних надбань, можна зробити висновок, що мануальний логопедичний масаж сприяє відновленню мови при будь-якому ураженні та в будь-якому віковому періоді. Чим швидше провести загальну реабілітаційну корекцію з дітьми з особливими потребами, тим скоріший і кращий буде результат. Досвід проведення логопедичних масажів свідчить про те, що віковим показом до цієї маніпуляції є вік дитини від 3 років. Але на основі сучасних методів обстеження та новітніх методик психолого-педагогічної роботи з дітьми із особливими потребами вік визначається відносно прояву патології, тобто приблизно від 1,5 до 2 років. Чим швидше розпочати відновлення втрачених функцій, в тому числі і мови, тим швидший і кращий буде результат.

References:

1. Arkhipova E.F. Korrektsionnaia rabota s detmi s tserebralnym paralichom. Dorechevoy period. Kn. dlia lohopedov. – M.: Prosveschenie, 1989. – 14 с.;
2. Hrevtseva E.V. Lohopedicheskiy massazh. Hrevtseva E.V. Lohopedicheskiy treninh / E.V. Hrevtseva. – SPB : SpetsLit, 2002. – 8 с.
3. Dediukhina N.V. Lohopedicheskiy massazh i lechebnaia fizkultura s detmi 3-5 let, stradaiuschimi detskim tserebralnym paralichom / N.V. Dediukhina, T.A. Ianshyna, L.D. Mohuchaia: [ucheb.-prakt. Posobie dlia lohopedov i med.

rabotnikov]. – M. : „HNOM i D”, 2000. – 32 с. – („V pomosch lohopedu”).

4. Diakova E. A. Lohopedicheskiy massazh. – Uchebnoe posobie. – 2005. – 6, 14, 27, 30 с.

5. Lohopedia. Pidruchnyk. Za red. M.K. Sheremet. – K.: Vydavnychy Dim «Slovo», 2010. – 43 с.

6. Lohopsykholohia : navch. posib. / S.Iu. Konopliasta, T.V. Sak; za red. M.K. Sheremet. – K.: Znannia , 2010. – 17 с.

7. Mukhin V.M. Fizychna rehabilitatsia: pidruchnyk / V.M. Mukhin. – 3-te vyd., pereroblene ta dopovnene.- K.: Olimpiyska literatura, 2009. – 54с

8. Ribtsun Iu.V. Profesiyny dovidnyk uchytelia-lohopedov doshkilnoho navchalnoho zakladu / Iu.V. Ribtsun. – X. : Vyd. hrupa „Osnova”, 2013. – 7 с. – (Seria „ Profesiyny dovidnyk ”).

9. Svyrydov O.I. Anatomia liudyny / O.I. Svyrydov. – K.: Vyscha shkola, 2001. – 192, 306.

УДК 615.82+616.988.23

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ МАССАЖ У ДЕТЕЙ С ОСОБЕННЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Чурпий И.К., Фицыч М. В.

*Ивано-Франковский национальный медицинский университет, г. Ивано-Франковск
ORCID ID: 0000-0003-1735-9418
e-mail: marianafitsych@ukr.net*

Резюме. Нарушение или отсутствие речи у детей – логопатов с особенными потребностями является одной из актуальных проблем в общей реабилитации. Речь – это одна из самых важных форм передачи информации.

Независимо от особенностей детей, общение с ними больше всего помогает в бытовой, психолого-педагогической и медицинской коррекции. При наличии речи особенных детей легче всего научить элементов самообслуживания. В статье раскрыто технику мануального логопедического массажа у детей с особенными потребностями. На сегодняшний день существует очень много видов логопедического массажа, но, как показала практика, наиболее эффективным в работе с детьми с особенными потребностями является мануальный логопедический массаж. Именно этот вид позволяет быстро и оперативно простимулировать внешние речевые органы.

Ключевые слова: дети с особенными потребностями, логопедический массаж, речевые органы, язык.

UDC 615.82+616.988.23

**SPEECH THERAPY MASSAGE
FOR CHILDREN WITH SPECIAL
NEEDS**

I.K. Churpiy, M.V. Fitsych

*Ivano-Frankivsk National Medical University,
Ivano-Frankivsk, ORCID ID: 0000-0003-
1735-9418, e-mail: marianafitsych@ukr.net*

Abstract. Speech disorders or alalia in special needs children with logopathy are among the topical issues in general rehabilitation. Speech is one of the most important forms of communication.

Regardless of the child's peculiarities, communication is the most effective way to promote home, psychological, pedagogical and medical correction. In addition, it is easier to teach the child the elements of self-care skills with the help of speech. This article covers the technique of manual logopedic massage in special needs children. Currently, there are many types of logopedic massage, but the practice shows that manual logopedic massage is the most effective for special needs children. This particular type of logopedic massage allows quick and prompt stimulation of certain vocal organs.

Certain problems, which occur in special needs children due to some pathology, lead to disorders with speech apparatus. These disorders result in sensory auto stimulation. For example, autistic child may lick some things, or his/her own hands, aggressively bite others, repeat certain stereotypical movements, and the like. And with infantile cerebral palsy, it is difficult for a child to keep saliva in the oral cavity because of weakened chewing muscles.

In these cases manual logopedic massage helps to stimulate speech, smooth muscle tone of both chewing and facial muscles, and relieve the child's sensory tension. At the same time, stimulation of facial and oral muscles with the help of manual logopedic massage in children with special needs helps to improve sucking and chewing functions of the oral cavity. This will facilitate the child's daily care and bring the teeth to work, which prevents a wide range of dental diseases. At the same time, it will improve the functioning of gastrointestinal tract on the mechanical and neuro-secretory levels.

Based on some inspection of children with neurological or psychiatric disorders, we have observed some dysfunctions of skeletal muscles that manifest themselves from muscular dystonia to paresis, involving also the tongue, as a muscular organ. Speaking about the internal organs of speech production they are all composed of smooth muscles, while the tongue is a skeletal muscle.

This speech dysfunction most commonly occurs in infantile cerebral palsy, hydrocephaly, after shunt surgery, muscular dystonia in autism and hyperactivity, past history of encephalitis and meningitis, Down's syndrome, and post-stroke conditions in different age groups.

It is a well-known fact that the tongue acts as a membrane making our speech clear and understandable.

In this case logopedic massage should be used as a means of physical rehabilitation.

Logopedic massage is a combination of techniques of mechanical and reflex action on organs of speech in order to achieve therapeutic and corrective effects. Manual logopedic massage has the following effects: mechanical (due to mechanical displacement of tissues in massaged area that improves oxidative restorative processes and skin turgor in massaged area), neuro-reflexory (due to stimulation of the nerve endings in massaged area along the reflex arch) and humoral (which is carried out with the help of biologically active substances released into the blood during massage). Logopedic massage may be divided into external and internal. External logopedic massage is performed on the surface of the face, and internal one – in the oral cavity. Manual logopedic massage is performed on the basis of four main techniques of classical massage. They are: stroking, rubbing, kneading and vibration. This allows not only to stimulate the speech function, but also to improve blood and lymph flow in this area, to improve the state of subcutaneous fat and skin respiration, as well as to relieve psycho-emotional stress in children with special needs.

Conclusions. Contraindications for logopedic massage include stomatitis, recent surgical interventions in the oral cavity and on the face and mouth infections. Indications for manual logopedic massage are speech disorders or alalia of various etiology at any age. Massage correction of speech should be performed as soon as possible, as restoring of language skills at early stages will help to reduce primary and prevent secondary defects. For example, if the child begins to use sign language while communicating with family members and specialists, then in the subsequent correction stage, even if the language skills are present, the child will continue to use sign language at an association reflex level. Manual logopedic massage as a means of physical rehabilitation is aimed at stimulation of speech and helps to set the coordinated team-work of various specialists, namely speech therapists, psychiatrists, speech pathologists, rehabilitation therapists, psychologists and neurologists.

Keywords: children with special needs, speech therapist massage, organs of speech, tongue.

Стаття надійшла до редакції 19.04.2018 р