

contents of the program of the Ukrainian language in grades 1-4 special secondary schools for children with severe speech disorders. The basic principles of the material in the Ukrainian language program for children with SSD are characterized there. It is noted that the Programme is based on the principle of concentric placement of the material in which one and the same topic studied for several years with a gradual build-up of knowledge. Autor's emphasis is placed on the importance of future research in this direction.

Keywords: syntax, pupils with severe speech disorders, program of the Ukrainian language

Стаття надійшла до редакції 26.09.2014 р.

Статтю прийнято до друку 29.09.2014 р.

Рецензент д.п.н., проф. Шеремет М.К.

УДК: 376-053.4.-056.264

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У МЕРЕЖІ СПЕЦІАЛЬНИХ ДОШКІЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ДЛЯ ДІТЕЙ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Пінчук Ю.В.

кандидат педагогічних наук, доцент

Наукові дослідження в галузі корекційної педагогіки довели, що найбільш сприятливим для розвитку мовлення дитини є ранній і дошкільний вік. Тому винятково важливого значення набуває раннє виявлення мовленнєвого недорозвинення у дитини та своєчасна організація адекватного педагогічного і корекційного впливу на подальше її подальше становлення і розвиток мовлення. Практика показує, що рання корекція мовлення дозволяє значною мірою попередити шкільні труднощі, які виникають у дітей із тяжкими порушеннями мовлення.

Цим пояснюється необхідність широкої розгалуженої системи логопедичної допомоги саме у закладах дошкільної освіти. Корекційно-виховна робота з дітьми дошкільного віку з порушеннями мовлення призводить до значної їх компенсації.

На необхідність створення системи дошкільної логопедичної допомоги на базі дошкільних навчальних закладів вказували видатні дефектологи ще у 20-30 роках ХХ ст. Н.О. Власова і Ф.А. Рау. В подальшому це питання ґрунтовно досліджувалася багатьма вченими, серед яких особливо слід відзначити Р.Є Левіну (1969) та її учнів. Зокрема Р.Є Левіна запропонувала психолого-педагогічну класифікацію мовленнєвих порушень, на основі якої і до сьогодні відбувається комплектування груп у дошкільних закладах. Серед українських вчених, які вивчали організаційні питання дошкільної логопедичної допомоги, слід виділити Т.Л. Берник, С.І. Корнева, О.Е.Шевченко (історичні аспекти проблеми), З.П. Ленів, М.В. Лепетченко, Н.В. Манько, І.В. Мартиненко, І.С.Марченко, Ю.В. Рібцун, В.В. Тищенко, Т.М. Швалюк, М.К. Шеремет та ін.(науково-методичні напрямки дослідження).

В Україні логопедичні послуги для дошкільників надаються в спеціальних дошкільних закладах компенсуючого типу для дітей з ТПМ, у спеціальних групах при загальноосвітніх закладах та на дошкільних логопунктах.

На сьогодні спеціальним дитячим садкам належить провідна роль у вихованні та розвитку дошкільників з вадами мовлення. Під керівництвом логопедів тут відбувається подолання і компенсація мовленнєвого недорозвинення та усунення вторинних психічних відхилень у розвитку дітей.

В освітній системі спеціального дошкільного закладу вагоме місце посідає логопедичний корекційно-педагогічний вплив. Він спрямований на усунення мовленнєвого дефекту у дітей, а також на попередження можливих труднощів у процесі шкільного навчання (підготовка до навчання грамоти, профілактика дисграфії, вдосконалення пізнавальних процесів і забезпечення особистісної готовності до навчання в школі).

Досягнення мети навчання і корекції забезпечується постановкою широкого кола освітніх, виховних, корекційних і розвиваючих завдань, вирішення яких здійснюється логопедами та вихователями на спеціальних індивідуальних і фронтальних заняттях, а також завдяки створенню єдиного мовного режиму в дитячому садку (контроль за мовленням дітей протягом усього дня).

Планування і змістовне наповнення корекційного навчання визначається програмами, методичними матеріалами та будується з урахуванням віку дітей, профілю групи та індивідуальних проявів мовленнєвого дефекту. Створення спеціальних логопедичних груп, організація та проведення логопедичної роботи в них здійснюються в кілька етапів:

- відбір і комплектування груп;
- комплексне обстеження дітей;
- здійснення процесу навчання;

- складання перспективних планів індивідуальної та фронтальної роботи у відповідності до загальноосвітньої та корекційної програм;
- реалізація планів логопедичної роботи на заняттях та протягом режимних моментів з використанням сучасних науково обґрунтованих й оптимальних прийомів, засобів і методів навчання, у тому числі технічних засобів й інформаційних технологій;
- забезпечення проміжного і підсумкового контролю;
- аналіз результатів корекційного навчання, складання зведених характеристик на дітей.

Крім безпосередньої діагностичної, навчально-корекційної та виховної роботи з дітьми в обов'язки логопедів входить також:

- участь у проведенні медико-психолого-педагогічних консультацій;
- консультативно-педагогічна робота з батьками;
- ведення поточної документації,
- оформлення стендів, виставок книг, демонстраційних папок з інформаційно-просвітницькою метою;
- надання консультативно-методичної допомоги вихователям, психологу та музичному керівникові;
- навчально-методична робота зі студентами в рамках договору про співробітництво і взаємодопомогу з Інститутом корекційної педагогіки і психології.

Перспективи розвитку логопедичного напрямку роботи дитячого садка пов'язані з орієнтацією на вдосконалення змісту і методик навчання й розвитку дітей з мовленнєвою патологією.

При комплектуванні дошкільних навчальних закладів (або окремих груп) компенсуючого типу слід дотримуватись вимог спільного наказу Міністерства освіти і науки та Міністерства охорони здоров'я України від 27.03. 2006 №240/165 «Про затвердження порядку комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу» та наказу Міністерства освіти і науки від 20.02.2002 №128 «Про затвердження нормативів наповнюваності груп дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу».

Прийом дітей до дошкільного навчального закладу (групи) компенсуючого типу здійснюється керівником закладу протягом календарного року на підставі заяви батьків або осіб, які їх замінюють, свідоцтва про народження дитини, направлення місцевого органу управління освітою, висновку ПМПК, медичної довідки, довідки дільничного лікаря про стан здоров'я дитини та епідеміологічне оточення, довідки про щеплення. Крім того, всім дітям з недорозвиненням мовлення рекомендовано мати висновок сурдолога.

До дошкільних навчальних закладів (груп) для дітей з порушеннями мовлення зараховуються діти, які мають тяжкі мовленнєві розлади (ринолалію, заїкання, дизартрію тощо) та фонетико-фонематичне недорозвинення мовлення при збереженому слуху та інтелекті.

У дитячі садки, ясла-садки і окремі групи при масових дитячих садках приймаються діти з вадами мовлення у віці від 2 до 7 років. Комплектування груп здійснюється за віковим принципом. Бажано, щоб в одну групу зараховувалися діти однакового віку. Наприклад, у першу молодшу групу - від 2 до 3 років, у другу молодшу - від 3 до 4 років, у середню - від 4 до 5 років, у старшу - від 5 до 6 років і в підготовчу до школи групу - від 6 до 7 років.

У групи для дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями (ринолалія, заїкання, загальне недорозвинення, алалія, афазія, дизартрія) зараховуються діти з 2-х років, а діти з фонетико-фонематичним недорозвиненням – з 4-х років.

Тривалість перебування дітей з порушеннями мовлення у тій чи іншій спеціальній дошкільній установі встановлюється ПМПК залежно від рівня та ступеня мовленнєвого порушення:

- діти із ЗНМ, дизартрією, ринолалією, алалією, афазією зараховуються на 2-3 роки (залежно від віку та рівня мовленнєвого недорозвинення);
- діти з фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення зараховуються на один рік навчання;
- діти з порушенням вимови окремих звуків зараховуються з 5 років на півроку;
- заїкуваті діти - на один рік.

Комплектування груп здійснюється за віковими ознаками з урахуванням характеру і рівня мовленнєвого недорозвинення. Наповнюваність групи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення не повинна перевищувати 12 дітей, з фонетико-фонетичним недорозвиненням мовлення – 15 дітей.

Після закінчення встановленого терміну діти, які потребують продовження навчання, повторно обстежуються членами ПМПК. Підставою для продовження терміну навчання може бути тяжкість дефекту, соматична ослабленість, пропуски занять через хворобу та інші об'єктивні причини.

Не зараховуються до дошкільних навчальних закладів для дітей з ТПМ діти, які мають значні порушення слуху, зору, розумово відсталі діти, діти з психопатоподібною поведінкою, хворі на епілепсію, шизофренію; діти з

тяжкими порушеннями опорно-рухового апарату, які самостійно не пересуваються і потребують особливого догляду.

Серед організаційних засад логопедичної допомоги у дошкільному закладі важливим є розрахунок і розподіл робочого часу логопеда. Щотижневе навантаження логопеда становить 20 годин (по 4 години на робочий день). Орієнтовно 3 години відводиться безпосередньо на корекційно-логопедичну роботу, решта часу – на методично-консультативну та просвітницьку роботу. Зазвичай логопед проводить щоденні заняття в ранкові години з 9.00. Ці заняття можуть бути фронтальними (з усією групою дітей) та підгруповими (з 2-6 дітьми). Крім того, проводяться індивідуальні заняття (в той час, коли більшість дітей перебуває з вихователем на прогулянці). Вихователь проводить щоденні заняття в ранкові та вечірні години (як фронтальні, так і підгрупові й індивідуальні) за завданнями логопеда. Раз або два рази на тиждень логопед виходить на роботу у другу половину дня для надання консультацій батькам та проведення відкритих занять для батьків з просвітницькою метою.

За організацією заняття у ДНЗ бувають таких видів:

- фронтальні або групові (з усіма дітьми групи);
- підгрупові (2-6 дошкільників);
- індивідуальні (1 дитина).

Зміст занять визначає програма виховання і навчання дітей у дошкільних закладах. На кожному занятті реалізуються освітні, корекційно-розвивальні та виховні завдання. Обсяг навчального матеріалу залежить від вікових можливостей дітей, рівня їхнього загального розвитку і працездатності. Оскільки засвоєння нового матеріалу відбувається на основі набутих знань, навчальний зміст кожного заняття має бути невеликим за обсягом, адже важливо, щоб на одному занятті відбувалося первинне сприймання нового матеріалу, його осмислення та закріплення, а на наступних — розширення знань, умінь, навичок.

Як правило, заняття відбувається за такою структурою:

- 1). Організаційна частина. Метою її є пробудження інтересу дітей до змісту заняття. Охоплює вона такі аспекти, як формулювання мети та пояснення шляхів її досягнення;
- 2). Основна частина заняття. Педагог послідовно формулює дітям навчальні завдання, організовує їх самостійну діяльність, спрямовану на вирішення завдань;
- 3). Підсумкова частина. В ній передбачається підведення підсумків та оцінювання дітей. Метою цієї частини є аналіз і самоаналіз роботи дітей, з'ясування шляхів використання здобутих знань в іншій діяльності, окреслення можливостей пізнавальної діяльності на наступних заняттях.

З урахуванням правил гігієни та вимог методики навчання дітей дошкільного віку визначається також певна тривалість занять. Традиційно у першій молодшій групі групове заняття триває 10-15 хв., у другій молодшій і середній групах – 15-20 хв., у старшій – 20-25 хв., у підготовчій – 30-35 хв.

В обов'язок логопеда дошкільного закладу для дітей з ТПМ входить ведення певної документації.

На кожну дитину спеціаліст з логопедії оформляє індивідуальну мовленнєву картку. Вона заповнюється на початку року після обстеження дитини. Наприкінці року в ній відмічаються зміни, які відбулися в розвитку дитини після корекційного навчання.

У картці зазначаються анкетні дані, відомості про сім'ю дитини, стан її здоров'я, характеризується ранній мовленнєвий і фізичний розвиток дитини, описується стан її звуковимови, розвиток фонематичних процесів (сприймання, уявлення, аналіз і синтез), сформованість складової структури слова, актуальний стан лексико-граматичної складової мовлення та розвиток зв'язного мовлення.

Характеризуються пізнавальна та емоційно-вольова сфери дитини, а саме, відомості про особливості сприймання, уваги, пам'яті, мислення, уяви; аналізується поведінка дитини та її емоційна реакція на різні ситуації.

Дається характеристика рухової сфери дитини. Описується стан загальної довільної моторики, мимічної й артикуляційної мускулатури, дрібних диференційованих рухів пальців і кистей рук.

Наприкінці картки подаються розширені логопедичні висновки за всіма розділами обстеження та пропонується програма індивідуальної корекційної роботи.

У документації логопеда обов'язково зберігаються витяги з протоколів засідання психолого-медико-педагогічної консультації на кожну дитину.

Логопед ДНЗ проводить планування своєї роботи за різними напрямками. Протягом навчального року він розробляє: а) перспективний і календарний план корекційної роботи; б) плани фронтальних, підгрупових та індивідуальних занять; в) план методичної, консультативно-просвітницької роботи та роботи з професійного саморозвитку.

На кожну дитину фахівцем заводиться індивідуальний зошит для занять, в якому щотижня (але не рідше одного разу на місяць) логопед планує корекційну роботу. Щодня вихователем фіксується виконання дитиною навчальних завдань у другій половині дня.

При складанні перспективного плану логопеда обов'язково передбачається:

- залучення лікарів до обстеження та лікування дітей;
- проведення бесід та консультацій з вихователями;
- проведення відкритих логопедичних занять для логопедів, вихователів закладу;
- консультативне обстеження дітей з тяжкими порушеннями мовлення із залученням інших фахівців (психоневролога, вихователя, музичного працівника);
- участь у педрадах, семінарах, консультаціях, методичних об'єднаннях, конференціях;
- зв'язок з батьками (індивідуальні бесіди, залучення батьків до виконання домашніх завдань, оформлення тематичних виставок, проведення зборів, організація випусків дітей у присутності батьків тощо).

Складання планів на кожне фронтальне заняття є обов'язковим. У плані необхідно вказувати тему, мету заняття, обладнання, орієнтовний його хід. Вихователь відвідує заняття логопеда, записує його хід і помилки дітей, дає аналіз, який фіксує в графі обліку.

Кожна дитина спеціальної групи повинна мати індивідуальний зошит (папку). В ньому логопед записує дату проведення та зміст заняття. Зошити оформляються барвисто: логопед, вихователі або батьки (за завданням) наклеюють картинки, записують вірші та оповідання. На вихідні дні до понеділка ці зошити віддають батькам, щоб вони виконували навчальні завдання разом з дитиною вдома. А потім протягом тижня за цими зошитами з дітьми працюють вихователі.

Серед документації групи є зошит взаємозв'язку логопеда та вихователя. У цей зошит логопед записує вихователю завдання для логопедичної роботи з окремими дітьми (від 3 до 6 осіб). Наприклад, виконання артикуляційних вправ, автоматизація поставлених логопедом звуків у складах, словах, реченнях тощо. Можна запланувати бесіду за спеціально підібраними логопедом предметними і сюжетними малюнками, або рекомендувати вправи на повторення текстів і віршів, відпрацьованих раніше з логопедом. Плануються різні варіанти вправ з розвитку уваги, пам'яті, мислення, ігри на розрізнення звуків, ігри та вправи з формування лексико-граматичної будови мовлення тощо. Всі види завдань повинні бути знайомі дітям і докладно пояснені вихователю. У графі обліку вихователь відзначає, як засвоєно матеріал дітьми, у кого і в зв'язку з чим виникали труднощі.

Також логопед веде журнал відвідування дітей, в якому обліковується участь дітей у підгрупових й індивідуальних заняттях, та журнал обліку (руху) дітей, де вказуються відомості про дитину та її батьків.

Важливим документом є щорічний звіт. Наприкінці року всі логопеди пишуть звіт про ефективність проведеної роботи, здають його старшому логопеду, який подає зведений звіт до міського управління освіти. У цих звітах наводяться такі відомості:

1. Дата комплектування групи дітей.
2. Кількість дітей, які поступили в групу (розподіл їх за діагнозами).
3. Кількість випущених дітей, з них:
 - із правильним мовленням;
 - зі значним поліпшенням;
 - без значного поліпшення.
4. Рекомендовано направити:
 - у масову школу;
 - у масову школу з відвідуванням логопункту;
 - у спеціальну школу (клас) для дітей з ТПМ;
 - у масовий дитсадок.
5. Кількість дітей, які залишилися на повторний й курс корекційного навчання, і розподіл їх за діагнозами.
6. Кількість дітей, що вибули протягом року.
7. Виконання заходів, передбачених перспективним планом роботи.

До організаційних засад логопедичної допомоги у ДНЗ для дітей з ТПМ ми віднесли напрямки та етапи логопедичної роботи, коло обов'язків логопеда, принципи та зміст комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу, розподіл робочого часу логопеда у ДНЗ, організація і тривалість занять та перелік логопедичної документації.

Чітко визначені унормовані організаційні засади логопедичної допомоги у спеціальному дошкільному закладі компенсуючого або комбінованого типу для дітей з ТПМ дозволяють налагодити органічний зв'язок між логопедичним впливом й освітнім процесом, у якому діагностика, корекція і профілактика мовленнєвих порушень є не самоціллю, а засобом розвитку особистості дитини.

Література

1. Берник Т. Л. До проблеми історії вивчення логопедичної допомоги дітям України [Текст] / Т. Берник // Хрестоматія з логопедії. - Київ: КНТ, 2006. - С. 42-48. 2. Наказ Міністерства освіти і науки та Міністерства охорони здоров'я України від

27.03. 2006 №240/165 «Про затвердження порядку комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу». 3. **Наказ Міністерства освіти і науки України** від 20.02.2002 №128 «Про затвердження нормативів наповнюваності груп дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу». 4. **Рібцун Ю. В.** Професійний довідник учителя-логопеда ДНЗ /Ю.В. Рібцун. – Х.: Основа, 2012.-239с.

References

1. Bernik T. L. Do problemi Istoriyi vivchennya logopedichnoyi dopomogi dityam UkraYini [Tekst] / T. Bernik // Hrestomatlya z logopediyi. - Kyiv : KNT, 2006. - S. 42-48. 2. Nakaz MInIsterstva osvlti I nauki ta MInIsterstva ohoroni zdorov'ya UkraYini vld 27.03. 2006 #240/165 «Pro zatverdzhennya poryadku komplektuvannya doshkilnih navchalnih zakladiv (grup) kompensuyuchogo tipu». 3. Nakaz MInIsterstva osvlti I nauki UkraYini vld 20.02.2002 #128 «Pro zatverdzhennya normativiv napovnyuvanosti grup doshkilnih navchalnih zakladiv (grup) kompensuyuchogo tipu». 4. Rlbtsun Yu. V. Profeslyniy dovldnik uchitelya-logopeda DNZ /Yu.V. Rlbtsun. – H.: Osnova, 2012.-239s.

Пінчук Ю.В. Організаційні засади логопедичної допомоги у мережі спеціальних дошкільних закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Стаття знайомить з організаційними засадами логопедичної допомоги у спеціальному дошкільному закладі компенсуючого або комбінованого типу для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). У змісті роботи розглядаються напрямки та етапи діагностичної та навчально-корекційної діяльності логопеда протягом року, шляхи реалізації загальноосвітньої та корекційної програм у процесі навчання та при плануванні навчально-виховної роботи, описується коло обов'язків логопеда за іншими видами діяльності (методичної, просвітницької, профілактичної тощо).

У статті викладено принципи комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу, подається перелік необхідної документації на дитину для проходження нею психолого-медико-педагогічної консультації, окреслюються вимоги щодо наповнюваності логопедичних груп, зазначається тривалість перебування дітей з різними мовленнєвими діагнозами у ДНЗ. Піднімається питання щотижневого розподілу робочого часу логопеда у ДНЗ, розкриваються особливості організації занять логопеда і вихователя в залежності від форми роботи з дітьми. Дається характеристика логопедичної документації, зокрема, індивідуальної мовленнєвої картки, різних видів планування, оформлення індивідуального зошита дитини, зошита взаємозв'язку логопеда і вихователя, журналів відвідування та обліку дітей, докладно розкривається зміст річного звіту логопеда.

Ключові слова: організаційні засади логопедичної допомоги у дошкільних закладах для дітей з ТПМ, планування логопедичної роботи, документація логопеда ДНЗ.

Пинчук Ю.В. Организационные основы логопедической помощи в сети специальных дошкольных учреждений для детей с тяжелыми нарушениями речи.

В статье раскрываются организационные основы логопедической помощи в специальном дошкольном учреждении компенсирующего или комбинированного вида для детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР). В содержании работы рассматриваются направления и этапы диагностической и учебно-коррекционной деятельности логопеда в течение года, пути реализации общеобразовательной и коррекционной программ в процессе обучения и при планировании учебно-воспитательной работы, описывается круг обязанностей логопеда по другим видам деятельности (методической, просветительской, профилактической и т.д.).

В статье изложены принципы комплектования дошкольных учебных заведений (групп) компенсирующего типа, подается перечень необходимой документации на ребенка для прохождения психолого-медико-педагогической консультации, определяются требования по наполняемости логопедических групп, указаны нормы продолжительности пребывания детей с различными речевыми диагнозами в ДООУ. Рассматривается вопрос распределения рабочего времени логопеда, представляются различные формы занятий логопеда и воспитателя. Охарактеризована документация логопеда, описано содержание индивидуальной речевой карты, виды планирования, порядок оформления индивидуальной тетради ребенка, тетради взаимосвязи логопеда и воспитателя, журналов посещения и учета детей, подробно раскрывается содержание годового отчета логопеда.

Ключевые слова: организационные основы логопедической помощи в дошкольных образовательных учреждениях для детей с ТНР, планирование логопедической работы в ДООУ, документация логопеда ДООУ.

Pinchuk Y.V. Organizational basis for speech therapy care in special preschools for children with severe speech disorders.

Organizational principles of speech therapy in preschool network of special schools for children with severe speech disorders. The article introduces the organizational principles of speech therapy in special preschools compensatory or combined form for children with severe speech disorders (SSD). The content of the treated areas and stages of diagnostic and remedial teaching and speech therapy activities during the year through the implementation of a comprehensive and correctional programs in the learning process and in the planning of educational work, describes the responsibilities of a speech therapist for other activities (technical, educational, preventive etc.).

The article outlines the principles of acquisition of preschool institutions (groups) for children with SSD, served a list of necessary documentation for the child psychological, medical and pedagogical consultation, defines the requirements for filling speech therapy groups, describes the standards the length of stay for children with various diagnoses of speech in preschool.

The list describes the contents of the documentation of speech therapy, individual speech cards, types of planning, policies of individual child notebooks, notebooks relationship speech therapist and educator, journal of visit and register of children in detail

reveals the contents of the annual report of a speech therapist.

Keywords: organizational bases of speech therapy support in the pre-school educational institutions for children with SSD, the planning of speech therapy work in preschool, preschool speech therapy documentation.

Стаття надійшла до редакції 25.09.2014 р.

Статтю прийнято до друку 27.09.2014 р.

Рецензент д.п.н., проф. Шеремет М.К.

УДК: 376-056.264:615.8

УДОСКОНАЛЕННЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ЗАСОБАМИ ЛОГОПЕДИЧНОГО МАСАЖУ

Потапенко О.М.

кандидат педагогічних наук, доцент

У зв'язку зі зростанням актуальності проблеми інтеграції дітей з тяжкими порушеннями мовлення у сучасному суспільстві на перший план виступають питання організації комплексної системи корекційно-виховної роботи. В сучасній корекційній педагогіці існує багато методик, спрямованих на подолання різних мовленнєвих порушень.

У комплексній системі корекційно-виховної роботи з дітьми які мають тяжкі порушення мовлення широко використовується масаж, як загальний так і логопедичний. Загальний масаж призначається лікарем-неврологом згідно діагнозу дитини. Лікар докладно знайомиться з анамнезом дитини, результатами лікування яке, проводилось раніше та ретельно обстежує дитину. Після цього він з урахуванням показань та протипоказань призначає масаж загальний або окремих частин тіла. В залежності від ураження лікар-невролог контролює стан дитини під час проведення курсу масажу і у випадках ускладнень відмінняє його. [5].

Диференційований логопедичний масаж-це частина комплексної медико-психолого-педагогічної роботи, направленої на корекцію різних мовленнєвих порушень. Масаж використовується у логопедичній роботі з дітьми з дизартрією, ринолалією, заїканням, алалією, афазією і порушеннями голосу. При всіх формах мовленнєвих порушень (особливо при дизартрії), масаж є необхідною умовою ефективності логопедичного впливу [14].

Логопедичний масаж здійснює загальний позитивний вплив на організм в цілому, викликаючи благоприємні зміни в м'язевій і нервових системах, що грають основну роль в мовно-руховому процесі. Під впливом масажу підвищується еластичність м'язових волокон, сила і об'єм їх скоротливої функції, дієздатність м'язів.

Основними цілями логопедичного масажу є:

- нормалізація тону м'язів артикуляційного апарату (в більш тяжких випадках-зменшення ступеню прояву рухових порушень артикуляційної мускулатури);
- активізація тих груп м'язів периферичного мовленнєвого апарату, в яких була недостатня скоротлива функція;
- стимуляція пропріоцептивних відчуттів;
- підготовка умов до формування вимовних, координованих рухів органів артикуляційного апарату;
- зменшення гіперсаливації;
- укріплення глоткового рефлексу;
- аферентація в мовленнєві зони кори головного мозку (для стимуляції мовленнєвого розвитку при затримці формування мовлення).

Сутність масажу складається з нанесення механічних подразнень у вигляді поглажування, пощипування, розтирання, розминання, поколючування і вібрації. При легкому, повільному поглажуванні знижується збудження масованих тканин, що здійснює заспокійливу і розслаблюючу дію. Енергійні і швидкі рухи при масажі підвищують подразнення масованих тканин, скорочують м'язи.

Здійснювати логопедичний масаж мають право особи з вищою медичною та корекційною освітою, які володіють технікою масажу.

Логопедичний масаж виконується в області м'язів голови, шиї, а також верхнього плечового поясу. Особливу увагу треба приділяти м'язам периферичного мовленнєвого апарату, до яких відносяться перш за все, м'язи язика та губ, щік і м'якого піднебіння. Саме ці м'язи забезпечують мовленнєве продукування[14].

Призначенню логопедичного масажу повинна передувати медична діагностика, що проводиться лікарем-неврологом і педіатром, щоб одержати дані про відсутність протипоказань до проведення масажу.