

Министерство образования и науки
Нижегородской области

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования
Нижегородской области
«Центр психолого–педагогической, медицинской и социальной помощи»

Рассмотрена на заседании
педагогического совета
Протокол от «*19*» *08* 2025 г. № *1*

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУДО НО ЦППМСН
Т.Н.Шоголина
«*1*» *сентября* 2025 г.



**Дополнительная общеобразовательная (общеразвивающая) программа
«Логопедическая гимнастика»**

направленность: социально-гуманитарная
возраст обучающихся: 3-10 лет
срок реализации программы: 36 часов

Составитель:
Зинкевич М.А.,
учитель-логопед первой квалификационной категории

г. Нижний Новгород
2025 г.

Пояснительная записка

Актуальность программы

Актуальность обуславливается тем, что логопедический массаж в сочетании с артикуляционной гимнастикой просты и эффективны, они дают возможность целенаправленно воздействовать на пораженные участки артикуляционных органов, активизируя и восстанавливая их деятельность. Нормализация звукопроизношений проходит быстрее.

Научные, методологические, нормативно-правовые и методические основания программы.

Логопедический массаж – активный метод механического дозированного воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Логопедический массаж представляет собой одну из логопедических техник, способствующих нормализации произносительной стороны речи и эмоционального состояния детей, подростков и взрослых, имеющих речевые нарушения. (Е.А.Дьякова,2003)

Направленность программы – социально-гуманитарная.

Отличительные особенности Использование логопедического массажа как одного из методов коррекционного воздействия при тяжелых речевых нарушениях применяется относительно давно. Логомассаж и артикуляционная гимнастика являются необходимыми условиями эффективности логопедического воздействия. В целях профилактики речевых расстройств используется на самых ранних этапах логопедической работы с детьми раннего возраста, имеющими неврологическую симптоматику, особенно страдающими детским церебральным параличом. С детьми, имеющими нарушение моторных функций в анамнезе, имеющих фактор риска дизартрии должна проводиться не только лечебно-оздоровительная работа, но и коррекционно- педагогическая. В данном случае логомассаж и артикуляционная гимнастика выступают как одно из средств профилактического воздействия.

Адресат программы дети от 4 до 7 лет, с нарушениями моторной функции в анамнезе и имеющих фактор риска дизартрии. Дети зачисляются в программу по направлению от врача невролога.

Цель программы нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры.

Задачи

1. Сформировать нормативное произнесение звуков.
2. Способствовать развитию активных произвольных, координированных движений органов артикуляции
3. Формирование благоприятного эмоционального состояния, улучшение самочувствия.

Объем и срок освоения программы 36 часов.

Форма обучения очная. Основная форма занятий индивидуальная.

Режим занятий занятия могут проводиться каждый день либо через день, но не реже двух процедур в неделю. Длительность одной процедуры 5-25 мин. и может варьироваться в зависимости от:

- возраста обучающегося;
- тяжести речевого нарушения;
- этапа коррекционной работы;
- длительности логопедического занятия.

Планируемые (ожидаемые) результаты

В результате освоения данной программы у обучающихся:

- увеличится объем и амплитуда артикуляционных движений;
- снизятся патологические проявления;
- будут менее выражены артикуляционные нарушения.

Учебный план

На основании результатов предварительной диагностики составляется индивидуальный учебный план. Он включает в себя выбор вида массажа и артикуляционных упражнений, необходимых для данного ребенка, составление комплекса массажных приемов, определение последовательности массажных движений, методику их проведения в каждом конкретном случае.

Содержание учебного плана

№ п /п	Перечень разделов	Теория	Практика	
1.	Плечевой пояс, шея: массаж области плечевого пояса и верхней части груди; шеи; область дна полости рта	Нормализация мышечного тонуса в области дыхательного и вокального аппарата. Рефлекторно оказывает воздействие на жевательные мышцы, мышцы окружности рта и наскелетные мышцы языка. Способствует регуляции эмоционального состояния в целом.	При спастичности языка используется легкое поглаживание для области плечевого пояса, шеи и дна полости рта. Направление движения от нижней челюсти к подмышечным впадинам	При пониженном тонусе языка рекомендуется использовать обхватывающее поглаживание. Направление движения от подмышечных впадин к нижней челюсти
2.	Мышцы лба: Массаж области лба, круговой мышцы глаз	Нормализация мышечного тонуса мимических мышц верхней части лица, жевательных мышц (в частности, височной мышцы). Рефлекторно способствует регуляции эмоционального состояния в целом.	Обхватывающее поглаживание	Обхватывающее поглаживание
3.	Группа жевательных мышц: Массаж Области нижней	Нормализация тонуса всех мышц окружности рта, а также группы жевательных мышц	Легкое обхватывающее поглаживание, легкая вибрация. Интраоральный	Приемы растирания, разминания, перетирания, сильной вибрации и поколачивания. Перетирание

	части лица(жевательная скуловая, щечная и подбородочная области)		Массаж в данном случае исключается	жевательной и крыловидных мышц осуществляется с захватом мышц внутри полости рта (интраральный массаж).
4.	Мышцы окружности рта: Массаж мышцы окружности рта (круговая, большая, малая, скуловые, поднимающие угол рта, верхнюю губу и крыло носа, щечная, опускающие угол рта, нижнюю губу, подбородочная)	Нормализация мышечного тонуса круговой мышцы рта и отдельных мышц в составе мышц окружности рта	Обхватывающее поглаживание и легкая вибрация, расслабляющий массаж по биологически активным точкам.	Приемы растирания, разминания и перетирания с захватом мышц внутри полости рта. Использовать активизирующие приемы непосредственно только на группе данных мышц, либо на стороне поражения. Можно усилить воздействия, сочетая эти приемы с активизирующим массажем по биологически активным точкам. Закончить эту программу охватывающим поглаживанием.
5.	Мышцы языка: Область дна Полости рта (надподъязычные мышцы, подъязычная кость) Непосредственно мышцы языка	Нормализация мышечного тонуса: а) скелетных мышц языка б) в основном собственно мышц языка и частично скелетных мышц языка	Легкая медленная вибрация, покачивание и поглаживание для расслабления скелетных мышц языка. Проводится в области дна полости рта и на теле языка. Поглаживание и легкое Растирание для	Активная вибрация, надавливание и сильное растирание для активизации скелетных мышц языка проводится в области дна полости рта. Растирание, разминание, перетирание для активизации собственно мышц языка.

	(видимая часть языка) Подготовка артикуляционного аппарата к постановке звуков		Расслабления собственно мышц языка.	
--	---	--	-------------------------------------	--

Календарный учебный график(примерный)

Год обучения	Дата начала обучения по программе	Дата окончания обучения по программе	Кол-во учебных часов	Режим занятий
1 учебное полугодие	02.09.2025	30.12.2025	36	2-3 раза в неделю, по 40 мин.
2 учебное полугодие	14.01.2026	30.05.2026	36	2-3 раза в неделю, по 40 мин.

Формы аттестации

Диагностика начинается с осмотра, далее проводится тщательная диагностика состояния мышечного тонуса и двигательной функции мышц:

- верхней половины туловища
- шеи
- мимических
- артикуляционных.

Данная оценка осуществляется путем пальпации и наблюдения за выполнением статических и динамических упражнений. Важно иметь представление о нормальном тонусе мышц. Только при сравнении с нормой можно путем пальпации определять состояние мышечного тонуса в артикуляционной мускулатуре.

Особенности состояния двигательной функции мышц периферического речевого аппарата оцениваются в процессе наблюдения за выполнением статических и динамических упражнений.

Первый этап включает осмотр привычных поз ребенка (таблица 1.Осмотр).

После осмотра проводится наблюдение за выполнением движений, то есть статических и динамических проб. Пробы подбираются таким образом, чтобы можно было определить, какая конкретно мышца или мышечная группа не выполняет двигательной

функции, что поможет в дальнейшем составить программу массажных движений, которая будет соответствовать индивидуальным потребностям обучающегося.

Оценка выполнения движения может быть проведена как на констатирующем, так и на качественном уровнях. На констатирующем уровне оценки фиксируется наличие или отсутствие выполнения движения, а также симметричность выполнения. Соответственно, движение может быть выполнено в полном объеме с одной стороны, например справа, и нарушено с другой стороны(слева), что отмечается в таблице 2. Наблюдение за выполнением движений. Для более тщательного контроля за изменениями, произошедшими в процессе коррекционной работы, рекомендуется заполнить ту же таблицу как до так и после курса логопедического массажа.

Кроме такой констатирующей оценки, может быть проведена более подробная, качественная оценка с введением параметров определения характера выполнения движения таблица 3. Качественная оценка выполнения каждого движения до логопедического массажа. Такая оценка требует более подробного анализа качества выполнения каждой двигательной пробы.

Оценочные материалы.

Таблица 1.Осмотр.

<i>Общее</i>	<i>Фиксируется:</i>	<i>До массажа</i>	<i>После массажа</i>
Осанка	ровная, сутулая		
Положение головы по отношению к плечевому поясу	ровная, склонена в сторону: вправо-влево		
Положение плеч	симметричное, асимметричное		
Лицо в покое	отечность, одутловатость, асимметрия		
<i>Состояние мимических мышц в положении покоя</i>	<i>Фиксируется:</i>		
положение бровей и складок над бровями(лобная м.)	симметричность/асимметричность расположения		
Ширина глазных Щелей (круговая м.век)	симметричность/асимметричность расположения		
Носогубных складок(скуловые мышцы)	симметричность/асимметричность расположения		
Углов линии рта круговая м.рта,щечная м.)	симметричность/асимметричность расположения		

Состояние жевательных мышц рта в состоянии покоя	Фиксируется:		
Положение рта	Закрыт, плотно закрыт, приоткрыт и нижняя челюсть отклонена в сторону, ложная прогения		
Состояние мышц в полости рта в положении покоя	Фиксируется		
Положение языка в полости рта	Оттянут кзади, комком, закрывает вход в глотку ;вяло лежит на дне ротовой		
	полости; продвинут кпереди; вываливается изо рта; девиация; беспокойство; гиперкинезы		
Мягкое небо	Резко подтянуто; провисает; увуля отклонена в сторону(влево/вправо)		

Таблица 2.Наблюдение за выполнением движений.

Мышцы, выполняющие движение	Двигательные пробы	Наличие+/отсутствие- /симметричностьдвижения: справа/слева			
		до массажа	справа/с лева	после массажа	справа/с лева
Мимические мышцы					
Мышцы лба	Поднять брови – «удивиться» (удержать на счет от 1-5)				
Мышцы гордецов	Нахмурить брови – «рассердиться» (повторить 3 раза)				
Круговая мышца глаза	-закрывать глаза,закрывать правый и левый глаз попеременно. -прищурить глаза - «светит яркое солнце», прищурить правый и левый глаз попеременно. -Крепко зажмурить глаза(движения удержать на счет от 1-3)				
Группа жевательных Мышц	-открыть рот широко(удержать на счет от 1 до 10)				
Жевательная и височная мышцы	- движения челюсти вперед-назад(повторить 3 раза в каждую сторону)				
Крыовидные мышцы	-движение челюсти вправо-влево(повторить 3 раза в каждую сторону)				
Группа мышц окружности рта					
Большая скуловая мышца	Улыбнуться «как веселый клоун» (повторить 5 раз)				

Мышца,поднимающа я верхнюю губу и крыло носа	Наморщить нос -«Понюхай, как собачка»		
Мышца поднимающая верхнюю губу, и малая скуловая мышца	-поднять верхнюю губу,обнажив верхние зубы - «Зайчик» (повторить 5 раз) - крепко зажмурить правый и левый глаз попеременно		
Мышцы,опускающие нижнюю губу и угол рта	Опустить нижнюю губу,показав нижние зубы -«Собачка сердится»		
Щечная мышца и мышца смеха	Растянуть углы рта в стороны(удержать на счет от 1-10). Надуть щеки (удержать на счет от1 -10)		
Круговая мышца губ	Крепко сжать губы: «Запри рот на замок» (удержать на счет от1 до 10) Вытянуть губы вперед: «Трубочка» (повторить 5 раз)		
Подбородочная Мышца	Вытянуть нижнюю губу вверх: «Достань нижне губой до носа»		
Скелетные мышцы языка:			
Подбородочно- язычная мышца	Высунуть язык вперед(удержать на счет от1 до10). Прижать язык к верхнему небу: «Грибок» (удержать на счет 1 до 5)		
Шиловязычная мышца	Убрать язык назад вглубь рта: «Спрячь язык как можнодальше(удержать на счет от 1 до 5). Движения языком вправо – влево: «Маятник» (повторить 5 раз в каждую сторону)		
Собственно мышцы языка			
Поперечные мышцы	Сделать язык узким: «Иголочка»(удержать на счет от 1до 10)		
Вертикальные мышцы	Удержать язык плоским и широким: «Лопаточка»(удержать на счет от1 до 10)		
Верхние продольные Мышцы	Поднять кончик языка за верхние резцы(удержать на счет от 1 до 5)		
Нижние продольные Мышцы	Опустить кончик языка за нижние резцы(удержать на счет от 1 до 5)		
Мышцы мягкого неба	Произносить звук «А» на твердой атаке: «Постреляй горлышком»		

Методические материалы.

1. Дьякова Е.А. Логопедический массаж при разных формах дизартрии: учеб.пособие для студ.-2 изд.,испр. и доп.- М.: В.Секачев, 2014.
2. Новикова Е.В. Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения. Наглядно-практическое пособие.Часть 1. – М.: Издательство Гном, 2010.
3. Новикова Е.В. Зондовый массаж: коррекция тонкой моторики руки: Наглядно-практическое пособие. Часть 2. – М.: Издательство Гном и Д, 2007.
4. Новикова Е.В.Зондовый массаж: коррекция звукопроизношения.Наглядно-практическое пособие.Часть 3. – М.: «Издательство Гном и Д», 2009.
5. Новикова Е.В. Зондовый массаж: Часть 4. Зонд №12 «Скользкий»:наглядно-практическое пособие /Е.В.Новикова. – М.: «Издательство Гном и Д», 2006.

Методы работы. В логопедической практике могут быть использованы несколько видов массажа.

Классический массаж — это массаж, при выполнении которого используют 4 классических (по А.Ф. Вербову) приема: поглаживание, растирание, разминание и вибрацию. В классическом массаже учитывается состояние мышечного тонуса, соответственно, он подразделяется на активизирующий и расслабляющий.

Точечный массаж или массаж по биологически активным точкам (БАТ), который является методом рефлекторной терапии, Точечный массаж заключается в воздействии на активные точки надавливанием и также делится на расслабляющий и тонизирующий.

Инструментальный массаж — массаж с применением специальных приспособлений, зондозаменителей или аппаратов. Данный вид массажа проводится с использованием таких приспособлений, как логопедические зонды, шпатели с рифленой поверхностью, массажные щеточки для полости рта, зубные щетки, миниатюрные вибромассажеры и т. п.

Смешанный массаж, который включает в себя несколько видов массажа. Например, дифференцированный классический массаж может быть дополнен приемами точечного массажа, что усиливает воздействие на организм в целом; либо дополнен отдельными приемами инструментального массажа, что усиливает воздействие на отдельные мышечные группы.

Самомассаж — это массаж, который выполняется самим пациентом (ребенком, подростком или взрослым) самостоятельно.

Данный вид массажа является дополнительным средством воздействия и также может быть либо расслабляющим, либо активизирующим.

Условия реализации программы

Оборудованный логопедический кабинет:

- Кушетка или стол для массажа
- Плоская подушка размером 35×35см, валик подколенный
- Индивидуальная простынка для каждого ребенка
- Стул для логопеда
- Набор зондов (зондозаменителей) индивидуальный
- Порошкообразные и смазывающие вещества в виде детского масла или детской присыпки
- Сладкий сироп, приятный на вкус (используется при проведении массажа внутри полости рта для детей раннего возраста)
- Гексорал (после массажа мышц полости рта ребенок может в целях гигиены прополоскать раствором рот)
- Защитная маска (применение ее желательно во избежание попадания капельной инфекции)
- Термометр комнатный
- Два небольших махровых полотенца
- Спиртовые салфетки или медицинский спирт
- Ватные диски
- Салфетки влажные очищающие (антибактериальные)
- Салфетки из нетканого полотна либо марлевые стерильные 15×15 см (используются для проведения массажа в полости рта)
- Медицинские перчатки (используются для проведения массажа в полости рта)

Список литературы.

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. – М., 2008.
2. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия, Дизартрия. – М., 2009.
3. Вельховер Е.С., Вершинин Б.В. Тайные знаки лица. – М.,1998.
4. Винарская Е.Н. Дизартрия. – М., 2005.
5. Дьякова Е.А. Логопедический массаж. – М., 2003.
- Мастрюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. – М.,1985.
6. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. Т.1. – М.,1987.
7. Синельников Р.Д., Синельников Я.Р. Атлас анатомии человека: Т.2. – М.,1990.
8. Чикуров Ю.В. Эстетическое мануальное моделирование лица и тела. – М., 2009.
9. Штеренгери А.Е., Белая Н.А. Массаж для взрослых и детей. – Киев,1992.