

Министерство образования Нижегородской области

Государственное бюджетное учреждение Нижегородской области
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
«Спутник»

Рассмотрена на заседании
педагогического совета

Протокол от «26» 08 2026 г. № 1

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ НО ЦПМСП «Спутник»

Т.Н.Шиголина

«31» августа 2026 г.

пр - 01-09/152-0



Коррекционно-развивающая программа
«Логопедическая гимнастика»
для детей в возрасте от 4 до 7 лет

Составитель:

Зинкевич М.А.

учитель-логопед, первой квалификационной категории

г. Нижний Новгород
2026 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)

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 определяется индивидуально на основании результатов предварительной диагностики.

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.

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.

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.

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.