

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ № 81  
«Центр развития ребенка – Детский сад «Конек – Горбунок»**

**ПРИНЯТА**

на заседании Педагогического совета

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Протокол № \_\_\_\_

**УТВЕРЖДЕНА**

Приказом заведующего МАДОУ № 81

«Центр развития ребенка – Детский сад  
«Конек – Горбунок»

№ \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Т.В. Скорик

**Платная дополнительная общеразвивающая программа  
оздоровительной направленности  
«Лого-зайки»**

**Возраст обучающихся: 5-6 лет**

**Срок обучения – 1 год**

**Составитель: учитель – логопед**

МАДОУ «Детский сад № 81

«Конек – Горбунок»

Костылева К.Э.

**Норильск  
2024**

## Оглавление

Титульный лист	1
Оглавление	2
Раздел 1. Основные характеристики Программы	3
1.1. Пояснительная записка	3
Направленность Программы	4
Новизна Программы	4
Актуальность Программы	4
Адресат программы	4
Срок реализации Программы	4
Форма обучения	4
Режим занятий	4
1.2. Цели и задачи реализации программы	5
Характеристика особенностей развития детей дошкольного возраста и индивидуализация образовательного процесса	5
Характеристика особенностей развития детей с нарушениями речи	5
1.3. Содержание Программы	7
1.3.1. Учебный план. Содержание учебного плана.	14
1.4. Планируемые результаты освоения Программы	18
2. Комплекс организационно-педагогических условий	19
2.1. Календарно-учебный график	19
2.2. Условия реализации Программы	19
Предметно – развивающая среда и материально-техническое обеспечение Программы	19
Информационное обеспечение Программы	20
Кадровое обеспечение реализации Программы	20
2.3. Формы аттестации	21
Список литературы	21

## **Раздел 1. Основные характеристики Программы**

### **1.1. Пояснительная записка**

Коррекция нарушений звукопроизношения у детей с тяжёлыми нарушениями речи (далее ТНР) является длительным и сложным процессом. Развитие речевой моторики у них протекает замедленно, не дифференцированно.

Долгие годы практической работы специалистов показали, что использование артикуляционной гимнастики и элементов логомассажа в комплексной коррекционной работе по преодолению речевых нарушений значительно повышает ее эффективность: способствует нормализации мышечного тонуса органов артикуляции, улучшает их моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи.

Дополнительная общеразвивающая программа дошкольного образования «Логозайки» (далее – Программа) разработана для повышения коррекционного воздействия по устранению речевых нарушений у детей при различных речевых нарушениях с использованием артикуляционной гимнастики и элементов логомассажа.

Программа дополняет адаптированную образовательную Программу (далее – АОП) дошкольного образования разработанную на основе ФАОП ДО и соответствует:

-ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в редакции от 31.07.2020 № 304-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся»);

-Приказу Министерства просвещения РФ от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» (в редакции от 30.09.2020 № 533);

- Постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарноэпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;

-Концепции развития дополнительного образования детей, утвержденная распоряжением Правительства РФ от 04.09.2014 № 1726-р.

Локальные нормативные акты образовательного учреждения, регламентирующие осуществление образовательной деятельности по дополнительным общеразвивающим программам:

-Положение о порядке приема обучающихся;

-Положение о порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления обучающихся;

-Положение о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между образовательной организацией и обучающимися и (или) родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся;

-Положение о режиме занятий обучающихся;

-Правила оказания платных образовательных услуг;

-Устав Учреждения.

### **Направленность программы**

Программа имеет оздоровительную направленность для детей с различным нарушением речи. Артикуляционные упражнения и массаж артикуляционного аппарата не только улучшают двигательную функцию отстающих систем мозга, но и вовлекают в работу близлежащие мозговые системы.

### **Уровень Программы**

Стартовый (ознакомительный) – предполагает использование и реализацию общедоступных и универсальных форм организации материала, минимальную сложность предлагаемого для освоения содержания программы и реализуется 1 год.

### **Новизна программы**

Новизна Программы заключается в повышении коррекционного воздействия по устранению речевых нарушений у детей с использованием элементов логомассажа.

### **Актуальность программы**

В последнее время наблюдается стойкая тенденция речевых нарушений у детей дошкольного возраста. Часто основой речевых недостатков становятся проблемы с развитием или функционированием мышечной системы. А одним из способов решения проблемы являются артикуляционные упражнения и элементы логопедического массажа.

### **Адресат программы**

Условия приема детей – нарушение речи.

Требование к уровню предварительной подготовки обучающихся для зачисления, физическому здоровью и половой принадлежности – отсутствует.

Программа соответствует возможностям детей 5-6 лет.

Состав группы – дети одного возраста.

Условия приема детей – наличие вакантных мест в группе.

Наполняемость одной группы – 4 человека.

### **Срок реализации Программы**

Срок реализации Программы – 1 год.

Объем Программы – 10 академических часов.

### **Форма обучения**

Обучение по Программе осуществляется в очном режиме в помещении Учреждения.

### **Режим занятий**

Общее количество часов в неделю – 5 часов.

Общее количество недель – 2.

Занятия проводятся 5 раз в неделю по 1 часу.

Продолжительность одного академического часа – 60 минут.

Академический час включает в себя: подготовку к занятию, сбор детей, проведение занятия (25 минут), рефлексия, сопровождение детей в группы, общение с воспитателями/родителями.

## **1.2. Цель и задачи реализации Программы**

**Цель:** нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры.

### **Задачи:**

- нормализация мышечного тонуса, преодоление гипо-гипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре;
- улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объём, переключаемость и др.);
- активизация тонких дифференцированных движений органов артикуляции, необходимых для коррекции звукопроизношения.
- уменьшение гиперсаливации.

### **Значимые для разработки и реализации Программы характеристики.**

#### **Характеристика особенностей развития детей дошкольного возраста и индивидуализация образовательного процесса.**

К 5-6 годам дети способны внимательно слушать педагога, понимать и удерживать цель занятия. В этом возрасте расширяется интеллектуальный кругозор детей. Их интересы постепенно выходят за рамки ближайшего окружения детского сада и семьи. Дети активно интересуются окружающим социальным и природным миром, необычными событиями и фактами. При этом ребенок пытается самостоятельно осмыслить и объяснить полученную информацию. К 5 годам детей можно назвать «маленькими философами», которые ежедневно самостоятельно делают маленькие «открытия». А также дети с большим интересом готовы слушать истории из жизни родителей, бабушек и дедушек.

Дети с нарушениями речи - это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи.

#### **Характеристика особенностей развития детей с нарушениями речи.**

Дислалия – расстройство речи, которое характеризуется неправильным воспроизведением отдельных звуков во время разговора при отсутствии проблем со слухом или иннервацией артикуляционного аппарата. При таком нарушении ребенок

постоянно меняет, искажает, смешивает или совсем пропускает одни и те же определенные звуки.

Нарушения воспроизведения звуков считается наиболее распространенной проблемой в логопедии. Поставленный диагноз «дислалия» не значит, что у ребенка имеются патологии центральной нервной системы или психические заболевания, чаще всего это расстройство связано с особенностями строения носоглотки, аномалиями развития полости рта и речевого аппарата.

Дислалия у детей дошкольного и младшего школьного возраста препятствует нормальному обучению и при отсутствии должной терапии в дальнейшем способна привести к стойкой дисграфии (расстройству письменной речи) и дислексии (расстройству чтения).

Ринолалия – расстройства артикуляции и голосообразования, обусловленные дефектами строения и функционирования речевого аппарата. Ринолалия характеризуется грубыми искажениями звукопроизношения, назализацией согласных и гласных звуков, вторичным нарушением фонематических процессов и письменной речи, недоразвитием лексико-грамматической стороны речи. Диагностическое обследование при ринолалии включает консультацию отоларинголога, челюстно-лицевого хирурга, логопеда для выявления анатомических и функциональных дефектов артикуляционного аппарата и степени нарушения всех сторон речи. С целью преодоления ринолалии может проводиться хирургическое, физиотерапевтическое, ортодонтическое лечение; психотерапия, логопедическая работа.

Дизартрия - это нарушение звукопроизносительной и мелодикоинтонационной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата. Дизартрия связана с органическим поражением нервной системы, в результате чего нарушается двигательная сторона речи. Причиной дизартрии в детском возрасте является поражение центральной нервной системы главным образом в пре- или перинатальном периоде жизни.

В логопедической группе находятся дети, имеющие форму дизартрии, при которой характерно неоднородное распределение мышечного тонуса и сочетанная симптоматика разных клинических форм дизартрии. Дизартрия, может характеризоваться мозаичностью комбинаций нарушения мышечного тонуса в разных отделах периферического речевого аппарата, и в частности в разных отделах артикуляционного аппарата. Например, может отмечаться напряженность корня языка и выраженная гипотония кончика языка. Возможно сочетание пониженного тонуса в области щечных мышц и повышенного тонуса жевательных мышц и т. д. У детей логопедической группы дизартрия обусловлена резидуальными диффузными нарушениями мозговой деятельности без четко выраженного очага поражения. Речь детей, страдающих дизартрией формируется с задержкой. В первую очередь нарушается звукопроизносительная сторона речи. Страдает произношение как простых звуков раннего онтогенеза, так и сложных по артикуляции звуков: свистящих, шипящих, аффрикат, сонорных. В целом произношение звуков характеризуется как

нечеткое, смазанное. Голос может быть слабым, глухим, иссекающимся, хрипловатым, а также назализованным. Просодическая сторона как правило страдает, в результате чего, речь мало интонированная и невыразительная. Темп речи изменен как в сторону ее ускорения, так и замедления. Фонематическое восприятие у таких детей нарушено. Поскольку дети с дизартрией имеют логопедическое заключение ОНР II, III уровня, у них отмечается бедность словаря и недостаточное владение грамматическими конструкциями.

В зависимости от клинической формы дизартрии, мышечный тонус повышенный, пониженный или наблюдается мышечная дистония.

Дети имеют различную неврологическую симптоматику в области мимических и речевых мышц, что выражается в виде их асимметрии, сглаженности носогубных складок и т. п. Более выраженные изменения мышечного тонуса артикуляционной мускулатуры, в частности языка и губ, мягкого неба, мышц гортано-глоточного кольца, приводят к нарушениям функции сосания, жевания. Ребенок с дизартрией затрудняется в выполнении определенных артикуляторных поз, объем движений ограничен, страдает амплитуда и сила движений, наблюдается быстрая истощаемость при нагрузке, трудности ритмического выполнения артикуляторных проб.

Алалия – это грубое недоразвитие или полное отсутствие речи, вызванное органическими поражениями корковых речевых центров головного мозга, произошедшими внутриутробно или в первые 3 года жизни ребенка. При алалии отмечается позднее появление речевых реакций, бедность словарного запаса, аграмматизмы, нарушение слоговой структуры, звукопроизношения и фонематических процессов. Ребенок с алалией нуждается в неврологическом и логопедическом обследовании. Психолого-медико-педагогическое воздействие при алалии включает медикаментозную терапию, развитие психических функций, лексико-грамматических и фонетико-фонематических процессов, связной речи.

Заикание у детей – это расстройство темпо-ритмической стороны речи, вызванное повторяющимися судорогами в артикуляционном, голосовом или дыхательном отделе речевого аппарата. Заикание у детей характеризуется «застреванием» на отдельных звуках, их неоднократным, произвольным повторением, сопутствующими движениями, речевыми уловками, логофобией, вегетативными реакциями. Дети с заиканием должны быть обследованы неврологом, логопедом, психологом, психиатром. Коррекция заикания у детей включает лечебно-оздоровительный комплекс (соблюдение режима, массаж, водолечение, ЛФК, ФТЛ, психотерапию) и систему логопедических занятий.

### **1.3. Содержание Программы.**

#### **Предварительная диагностика**

Прежде чем приступить к коррекционной работе, логопед определяет форму и структуру речевого дефекта, руководствуясь клинико-педагогической классификацией, после чего ставит вопрос о необходимости проведения артикуляционной гимнастики и элементов логомассажа. Как правило, основным показателем является изменение

мышечного тонуса, которое может отмечаться как в общей мускулатуре, так и в органах речевого аппарата.

Предварительная диагностика необходима. Логопеду следует определить состояние мышц: верхней половины туловища, шеи, мимических, артикуляционных. Это устанавливается путем осмотра, пальпации, наблюдения при выполнении динамических и статических упражнений.

**Осмотр.** При осмотре ребенка следует обратить внимание на положение головы по отношению к туловищу, отметить, нет ли привычных асимметричных поз. При осмотре лица надо помнить о возможной асимметрии в виде сглаженности носогубной складки, опущенного уголка рта, расширенной или суженной глазной щели, а также наличии постоянно приоткрытого рта, слюнотечения (это важно). Окраска кожи, кожные высыпания, кожные кровоизлияния.

**Пальпация.** Пальпация мышц, участвующих в артикуляции, дает возможность логопеду точнее определить характер нарушений мышечного тонуса. Путем пальпации определяются следующие характеристики. Эластичность кожи, отечность кожи, состояние лимфатических узлов, состояние мышц.

Дифференцированное применение различных приемов массажа позволяет понизить мышечный тонус при спастичности мышц и, напротив, повысить его при гипотонии артикуляционной мускулатуры. Дифференцированный массаж помогает в дальнейшем формированию и осуществлению произвольных (активных), координированных движений органов артикуляции.

Логопедический массаж выполняется в области мышц головы, шеи, а также верхнего плечевого пояса. Особое внимание должно уделяться мышцам периферического речевого аппарата, к которым относятся прежде всего мышцы языка и губ, а также щек и мягкого нёба. Именно эти мышцы обеспечивают речепроизводство.

Артикуляционная гимнастика – это совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц речевого аппарата, развитие силы, подвижности и дифференциальных движений органов, принимающих участие в речи.

Причины, по которым необходимо заниматься артикуляционной гимнастикой.

- благодаря своевременным занятиям артикуляционной гимнастикой и упражнениями по развитию речевого слуха, дети могут научиться говорить чисто и правильно;
- дети со сложными нарушениями звукопроизношения смогут быстро преодолеть свои речевые дефекты и укрепить мышцы речевого аппарата;
- артикуляционная гимнастика полезна детям с правильным, но вялым звукопроизношением;
- занятия позволяют детям научиться говорить правильно, чётко и красиво.

### **Пассивная артикуляционная гимнастика**

#### **Пассивная гимнастика языка:**



- 1) выведение языка из ротовой полости вперед;
- 2) вытягивание языка назад;
- 3) опускание языка вниз (к нижней губе);
- 4) поднимание языка вверх (к верхней губе);
- 5) боковые отведения языка (влево и вправо);
- 6) придавливание кончика языка ко дну ротовой полости;
- 7) приподнимание кончика языка к твердому нёбу;
- 8) легкие, плавные, покачивающие движения языка в стороны.

#### Пассивная гимнастика губ:

- 1) собирание верхней губы (поместив указательные пальцы обеих рук в углы губ, проводят движение к средней линии);
- 2) собирание нижней губы (тем же приемом);
- 3) собирание губ в трубочку (“хоботок”), производя движение к средней линии;
- 4) растягивание губ в “улыбку”, фиксируя пальцы в углах рта;
- 5) поднимание верхней губы;
- 6) опускание нижней губы;
- 7) смыкание губ для выработки кинестетического ощущения закрытого рта;
- 8) создание различных укладов губ, необходимых для произнесения гласных звуков [а],[о], [у].

**Активная артикуляционная гимнастика:** Упражнения для развития мимических мышц лица - Упражнения для развития губной мускулатур - Упражнения для язычной мускулатуры.

#### **Требования к проведению элементов логомассажа**

Кожа массируемого должна быть чистой, руки логопеда — чистыми и теплыми, без ссадин и царапин или каких-либо очагов воспаления, с коротко остриженными ногтями, без украшений, мешающих проведению массажа. Перед массажем лица или шеи руки можно слегка смазать детским маслом или использовать детскую присыпку. При массаже мышц полости рта рекомендуется применять стерильные медицинские резиновые перчатки или стерильные салфетки.

#### **Противопоказания к назначению элементов массажа**

Противопоказаниями для проведения массажа являются любое соматическое или инфекционное заболевание в остром периоде, конъюнктивиты, острые и хронические заболевания кожных покровов, гингивиты, стоматиты, наличие герпеса на губах или другие инфекции полости рта, наличие увеличенных лимфатических желёз, резко выраженная пульсация сонных артерий.

С большой осторожностью следует применять массаж у детей с эписиндромом (судорогами), особенно если ребенок плачет, кричит, вырывается из рук, у него «синеет» носогубный «треугольник» или отмечается тремор подбородка.

### **Основные приемы элементов массажа**

1. Поглаживание: поверхностное; глубокое обхватывающее; граблеобразное.
2. Растирание.
3. Разминание.
4. Вибрация и поколачивание.
5. Плотное нажатие.

Поглаживание. Это обязательный прием, с которого начинается каждая процедура. Его чередуют с другими приемами и им заканчивают каждый массажный комплекс.

Растирание. Этот прием проводится, как правило, на малых, ограниченных участках (подкожно-жировая клетчатка слегка смещается в складку).

Разминание. Этот прием выполняется так же, как и растирание, в области отдельных мышечных групп, максимально активизирует работу мышц. Оно состоит в захватывании, сдвигании, оттягивании, сдавливании, сжимании, пощипывании и перетирании тканей.

Вибрация и поколачивание. Вибрация изменяет внутритканевый обмен, улучшает состояние тканей. Сильная, жесткая вибрация повышает тонус мышц, а легкая, слабая — снижает их тонус.

Плотное нажатие. Как правило, этот прием, улучшающий кровообращение, лимфообращение, обменные процессы, используется в местах выхода пучков нервных окончаний.

### **Методические указания к проведению расслабляющих элементов логомассажа**

1. Массаж проводится в медленном темпе.
2. Основными приемами являются поглаживание и легкая вибрация.
3. Расслабляющий массаж должен вызывать у ребенка только приятные ощущения тепла и покоя.
4. Руки логопеда должны быть обязательно теплыми.
5. Расслаблению мышц способствует звучание тихой музыки с медленным, плавным ритмом или проговаривание логопедом, проводящим массаж, формул спокойствия аутогенной тренировки.
6. Для усиления расслабляющего эффекта за несколько минут до массажа на лицо подростка или взрослого можно положить согревающий компресс. Это может быть махровое полотенце, намоченное в теплой воде (40— 45° С) и хорошо отжатое. Компресс кладется на 3 — 5 мин.
7. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса расслабляющего массажа может быть следующая:

- мышцы шеи и плечевого пояса,
- мимическая мускулатура,
- мышцы губ и языка.

### **Методические указания к проведению активизирующих элементов логомассажа.**

1. Этот вид массажа используется при пониженном мышечном тоне.
2. Движения рук логопеда должны быть достаточно ритмичными.
3. Основным приемом является поглаживание, которое чередуется с растиранием, разминанием, сильной вибрацией.
4. Сила воздействия на массируемые ткани должна увеличиваться постепенно.
5. На передней поверхности шеи энергичные воздействия противопоказаны, так как в этой области находится щитовидная железа.
6. При правильном выполнении массажа дыхание ребенка равномерно.
7. Массаж не должен вызывать выраженных болезненных ощущений у массируемого.
8. Последовательность воздействия на массируемые области в процессе одного сеанса укрепляющего массажа может быть следующей:
  - мимическая мускулатура,
  - мышцы губ,
  - мышцы языка,
  - мышцы шеи и плечевого пояса.

### **Положение тела при элементах логомассажа**

Перед началом сеанса массажа тело ребенка необходимо привести в правильное положение. Правильная поза способствует нормализации мышечного тонуса (обычно — расслаблению), делает более свободным дыхание и облегчает работу логопеда. При логопедическом массаже наиболее оптимальны следующие положения:

- 1) в положении лежа на спине под шею ребенка подкладывается небольшой валик, позволяющий несколько приподнять плечи и откинуть назад голову; руки вытянуты вдоль тела; ноги при этом лежат свободно или несколько согнуты в коленях (под колени ребенка также можно положить валик);
- 2) ребенок — в положении полусидя в кресле с высоким подголовником;
- 3) для детей, которые на первых сеансах боятся массажа или очень привязаны к маме, можно использовать положение сидя на коленях у взрослого.

При массаже лицевой и губной мускулатуры логопед занимает положение сидя за головой ребенка или справа от него. Массируя язык, специалисту удобнее сидеть справа от ребенка.

Таким образом, логопедический массаж оказывает общее положительное воздействие на организм в целом, вызывая благоприятные изменения в нервной и мышечной системах, играющих основную роль в речевом процессе.

Осуществление логопедического массажа проводится по трем направлениям:

1. Логопедический массаж при ригидном синдроме (высокий тонус).
2. Логопедический массаж при спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме (на фоне высокого тонуса проявляются гиперкинезы, дистония, атаксия).
3. Логопедический массаж при паретическом синдроме (низкий тонус).

### **Расслабляющие элементы логомассажа артикуляционной мускулатуры**

Расслабляющий массаж артикуляционной мускулатуры применяют в случае повышения мышечного тонуса в речевых мышцах (в лицевой, губной, язычной мускулатуре).

#### Расслабление лицевой мускулатуры:

- 1) поглаживание от середины лба к вискам;
- 2) поглаживание от бровей к волосистой части головы;
- 3) поглаживание от линии лба вокруг глаз;
- 4) поглаживание бровей от переносицы в стороны до края волос, продолжая линию бровей;
- 5) поглаживание от линии лба вниз через все лицо по щекам, подбородку и шее;
- 6) поглаживание от нижнего края ушной раковины (от мочек уха) по щекам к крыльям носа;
- 7) легкие пощипывающие движения по краю нижней челюсти;
- 8) надавливающий массаж лица от корней волос вниз.

#### Расслабление губной мускулатуры:

- 1) поглаживание верхней губы от углов рта к центру;
- 2) поглаживание нижней губы от углов рта к центру;
- 3) поглаживание верхней губы (движение сверху вниз);
- 4) поглаживание нижней губы (движение снизу-вверх);
- 5) поглаживание носогубных складок от крыльев носа к углам губ;
- 6) точечный массаж губ (легкие вращательные движения по часовой стрелке);
- 7) легкое постукивание губ пальцами.

При асимметрии лицевой мускулатуры артикуляционный массаж проводят с гиперкоррекцией пораженной стороны, т.е. на ней осуществляется большее число массажных движений.

### **Стимулирующие элементы логомассажа артикуляционной мускулатуры**

Стимулирующий массаж артикуляционной мускулатуры осуществляется при гипотонии мышц (с целью укрепления мышечного тонуса). Массажные движения проводятся от центра к периферии. Укрепление лицевой мускулатуры осуществляется

путем поглаживания, растирания, разминания, пощипывания, вибрации. После 4-5 легких движений сила их нарастает. Они становятся надавливающими, но не болезненными. Движения повторяются 8-10 раз.

#### Укрепление лицевой мускулатуры:

- 1) поглаживание лба от середины к вискам;
- 2) поглаживание лба от бровей к волосам;
- 3) поглаживание бровей;
- 4) поглаживание по векам от внутренних к внешним углам глаз и в стороны;
- 5) поглаживание щек от носа к ушам и от подбородка к ушам;
- 6) сжатие подбородка ритмичными движениями;
- 7) разминание скуловой и щечной мышц (спиралевидные движения по скуловой и щечной мышцам);
- 8) перетирание щечной мышцы (указательный палец во рту, остальные снаружи);
- 9) пощипывание щек.

#### Укрепление губной мускулатуры:

- 1) поглаживание от середины верхней губы к углам;
- 2) поглаживание от середины нижней губы к углам;
- 3) поглаживание носогубных складок от углов губ к крыльям носа;
- 4) пощипывание губ;
- 5) поцелуй губ.

Одним из приемов укрепляющего массажа является вибрация. Вибрацию можно производить ручным методом и при помощи механического прибора — вибратора. Передача тканям мелких, быстрых, чередующихся колебательных движений вызывает сильное сокращение мышц и придает им большую упругость, улучшает трофику тканей. Массаж продолжается 2-4 минуты (вибрация противопоказана детям с эписиндромом (судорогами)).

### **Элементы логомассажа язычной мускулатуры**

При спастичности языка производят расслабляющий массаж, при гипотонии языка — укрепляющий массаж. Спастичность язычной мускулатуры отмечается значительно чаще, чем гипотония языка. При гипотонии приемы массажа более активные, интенсивные, чем при спастичности.

Перед началом массажа языка нужно выяснить степень и границу глоточного (рвотного) рефлекса. В случае его повышения во время каждого последующего массажа необходимо понемногу заходить за границу глоточного рефлекса. Массаж языка не следует проводить после кормления ребенка.

Во время массажа языка рот ребенка открыт. Логопед сначала делает массаж в полости рта, затем вне полости рта (попросив высунуть язык) и, наконец, удерживая язык марлевой салфеткой.

Приемы массажа языка (направление массажных движений):

- 1) поглаживание языка в различных направлениях:
  - от корня языка к кончику (воздействие на продольные мышцы);
  - от центра языка к боковым краям (поперечные мышцы);
  - круговые, спиралевидные движения;
- 2) похлопывание языка начиная с кончика, продвигаясь постепенно к корню и обратно (ритмичные надавливания воздействуют на вертикальные мышцы);
- 3) “прокачивание” — легкие вибрирующие движения, передаваемые языку через зонд (шпатель или щетку);
- 4) массаж верхнего подъема языка, растягивая уздечку (движение снизу-вверх под языком);
- 5) покалывание языка (игольчатым зондом);
- 6) “перетирание” языка марлевой салфеткой или чистым носовым платком (в случае повышенной чувствительности ребенка к марле);
- 7) распластывание языка маленькой клизмой-спринцовкой (сложенная два раза большая часть клизмы — во рту, кончик — снаружи).

После артикуляционной гимнастики и проведения элементов логомассажа переходят к специальным упражнениям, имеющим артикуляционное значение для постановки звуков.

**1.3.1. Учебный план. Содержание учебного плана**

<b>№ занятия</b>	<b>Образовательная коррекционная деятельность</b>	<b>Основные коррекционные задачи</b>
1 занятие	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Упражнение на смену мышечного напряжения «Сова-совушка»</li><li>2. Дыхательная гимнастика «Кнопочка»</li><li>3. Упражнение на управление состоянием мышечного напряжения и расслабления «Сосулька»</li><li>4. Массаж плечевого пояса и шеи:<ul style="list-style-type: none"><li>-шея (грудинно-ключично-сосцевидная мышца);</li><li>-плечевой пояс и верхняя часть груди (подкожная мышца шеи)</li><li>-область дна полости рта (надподъязычные мышцы)</li></ul></li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Подготовить к расслаблению орально-лицевые мышцы.</li><li>2. Нормализовать мышечный тонус в области дыхательного и вокального аппарата</li><li>3. Воздействовать на жевательные мышцы, мышцы окружности рта и скелетные мышцы языка.</li><li>4. Способствовать регуляции эмоционального состояния.</li></ol>

<p>2 занятие</p>	<p>1. Упражнение на снятие напряжения в области мышц лица «Кукла на качели»  2. Дыхательная гимнастика «Дуй и шевели»  3. Упражнение на снятие эмоционального напряжения «Муравей»  4. Расслабляющий массаж в области лба и круговой мышцы глаз:  - лобная мышца;  - височная мышца;  -точка в области ВНЧС;  -точка в углублении височного сухожилия;  -круговая мышца глаз.</p>	<p>1. Нормализовать мыш.тонус мимических мышц верхней части лица.  2. Нормализовать мыш.тонус жевательных мышц, в частности височной мышцы.  3. Расслабить круговую мышцу глаз.  4. Способствовать общему мышечному расслаблению.  5. Способствовать регуляции эмоционального состояния.</p>
<p>3 занятие</p>	<p>1. Упражнения на снятие мышечного напряжения артикуляционного аппарата «Лопатка», «Блинчики», «Фокусник»  2. Дыхательная гимнастика «Диски – вертушки»  3. Расслабляющий массаж артикуляционных мышц: область нижней части лица (жевательные мышцы, скуловые мышцы, щечная мышца, подбородочная мышца, подъязычная мышца), область верхней части лица (лобная мышца, височная мышца).</p>	<p>1. Расслабить все лицевые, фасциальные мышцы.  2. Расслабить мышцы окружности рта и группу жев.мышц.  3. Способствовать общему мышечному расслаблению</p>
<p>4 занятие</p>	<p>1. Упражнения на снятие мышечного напряжения артикуляционного аппарата «Лопатка», «Блинчики», «Фокусник»  2. Дыхательная гимнастика «Качели»  3. Расслабляющий массаж мышц окружности рта:  -круговая мышца губ;  -большая скуловая мышца;  -малая скуловая мышца;  -мышца, поднимающая угол рта;  -мышца, поднимающая верхнюю губу и</p>	<p>1. Расслабить круговую мышцу губ и мышц в составе мышц окружности рта.  2. Активизировать двигательную функцию групп мышц окружности рта.</p>

	<p>крыло носа;</p> <p>-щечная мышца;</p> <p>-мышца, опускающая угол рта;</p> <p>-мышца, опускающая нижнюю губу;</p> <p>-подбородочная мышца.</p>	
5 занятие	<p>1. Артикуляционные упражнения для расслабления мышц языка «Кусалочка», «Месим тесто», «Индюк»;</p> <p>2. Дыхательная гимнастика «Пёрышки»;</p> <p>3. Расслабляющий массаж скелетных мышц языка:</p> <p>-подъязычная кость;</p> <p>-подбородочно-язычная мышца;</p> <p>-область прикрепления шилоязычной мышцы к шиловидному отростку;</p> <p>-область надподъязычной мышцей;</p> <p>-челюстно-подъязычная мышца;</p> <p>-двубрюшная мышца;</p> <p>-подбородочно-подъязычная мышца.</p>	<p>1. Расслабить скелетные мышцы языка.</p> <p>2. Снизить высокий небноглоточный и нижнечелюстной рефлекс.</p> <p>3. Активизировать двигательную функцию скелетных мышц языка.</p> <p>4. Снизить гиперсаливацию.</p>
6 занятие	<p>1. Артикуляционные упражнения для расслабления мышц языка «Кусалочка», «Месим тесто», «Индюк»</p> <p>2. Дыхательная гимнастика «Ветрячки»</p> <p>3. Расслабляющий массаж собственно мышц языка:</p> <p>-верхняя продольная мышца;</p> <p>-нижняя продольная мышца;</p> <p>-поперечные мышцы;</p> <p>-вертикальные мышцы.</p>	<p>1. Расслабить собственно мышцы языка.</p> <p>2. Снизить высокий небноглоточный рефлекс.</p> <p>3. Снизить гиперсаливацию.</p> <p>4. Улучшить кинестетические ощущения.</p> <p>5. Активизировать двигательную функцию собственно мышц языка.</p>
7 занятие	<p>1. Артикуляционные упражнения для активизации мышц языка «Варенье», «Хоботок», «Орешек»</p> <p>2. Дыхательная гимнастика «Двойная кнопочка»</p> <p>3. Активизирующий массаж артикуляционных мышц: область нижней части лица (жевательные</p>	<p>1. Активизировать все лицевые, фасциальные мышцы.</p> <p>2. Расслабить мышцы окружности рта и группу жев.мышц.</p> <p>3. Способствовать общему мышечному расслаблению.</p>



	<p>мышцы, скуловые мышцы, щечная мышца, подбородочная мышца, подподъязычная мышца); область верхней части лица (лобная мышца, височная мышца).</p>	
8 занятие	<p>1. Артикуляционные упражнения для активизации мышц языка и окружности рта «Улыбка», «Пощипывание», «Покусывание»</p> <p>2. Дыхательная гимнастика «Кнопочка - насос»</p> <p>3. Активизирующий массаж мышц окружности рта:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-круговая мышца губ;</li> <li>-большая скуловая мышца;</li> <li>-малая скуловая мышца;</li> <li>-мышца, поднимающая угол рта;</li> <li>-мышца, поднимающая верхнюю губу и крыло носа;</li> <li>-щечная мышца;</li> <li>-мышца, опускающая угол рта;</li> <li>-мышца, опускающая нижнюю губу;</li> <li>-подбородочная мышца</li> </ul>	<p>1. Расслабить круговую мышцу губ и группу мышц в составе мышц окружности рта;</p> <p>2. Активизировать двигательную функцию мышц окружности рта.</p>
9 занятие	<p>1. Артикуляционные упражнения для активизации мышц языка «Качели», «Часики», «Кусалочка»</p> <p>2. Дыхательная гимнастика «Мельница»</p> <p>3. Активизирующий массаж скелетных мышц языка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-подъязычная кость;</li> <li>-подбородочно-язычная мышца;</li> <li>-область прикрепления шилоязычной мышцы к шиловидному отростку;</li> <li>-область надподъязычной мышцы;</li> <li>-челюстно-подъязычная мышца;</li> <li>-двубрюшная мышца;</li> <li>-подбородочно-подъязычная мышца.</li> </ul>	<p>1. Расслабить скелетные мышцы языка.</p> <p>2. Снизить высокий небноглоточный и нижнечелюстной рефлекс.</p> <p>3. Активизировать двигательную функцию скелетных мышц языка.</p> <p>4. Снизить гиперсаливацию.</p>

10 занятие	<p>1. Артикуляционные упражнения для активизации мышц языка «Варенье», «Трубочка», «Кусалочка»</p> <p>2. Дыхательная гимнастика «Султанчики»</p> <p>3. Активизирующий массаж собственно мышц языка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-верхняя продольная мышца;</li> <li>-нижняя продольная мышца;</li> <li>-поперечные мышцы;</li> <li>-вертикальные мышцы.</li> </ul>	<p>1. Активизировать собственно мышцы языка.</p> <p>2. Снизить высокий небноглоточный рефлекс.</p> <p>3. Снизить гиперсаливацию.</p> <p>4. Улучшить кинестетические ощущения.</p> <p>5. Активизировать двигательную функцию собственно мышц языка.</p>
------------	---	--

#### **1.4. Планируемые результаты освоения Программы**

1. Нормализация мышечного тонуса
2. Преодоление гипо-гипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре;
3. Стимуляция положительных кинестезий;
4. Улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объём, переключаемость и др.);
5. Увеличение силы мышечных сокращений;
6. Активизация тонких дифференцированных движений органов артикуляции, необходимых для коррекции звукопроизношения;
7. Уменьшение гиперсаливации;
8. Укрепление глоточного рефлекса;
9. Четкое представление детей об органах речи: строении, назначении, способах сохранения их здоровья;
10. Развитие артикуляционной моторики до уровня максимальной достаточности для постановки звуков у детей;
11. Умение детьми выполнять основные артикуляционные упражнения и специальные упражнения, направленные на выработку артикуляционного уклада определенных звуков;
12. Разработка комплексов артикуляционных упражнений;
13. Привлечение родителей к сотрудничеству с ДОУ по коррекционно-логопедическому направлению;
14. Повышение интереса родителей к проблеме развития речи своих детей;
15. Осуществление взаимосвязи в работе логопеда и родителей воспитанников.
16. Активное участие родителей в образовательном процессе детей.

## 2. Комплекс организационно-педагогических условий

### 2.1. Календарный учебный график – составная часть Программы, определяющая:

- количество учебных недель;
- количество учебных дней;
- экскурсионные и выездные занятия;
- даты начала и окончания занятий по программе.

№ п/п	Год обучения	Дата начала занятий	Дата окончания занятий	Количество учебных недель	Количество учебных дней	Количество учебных часов	Режим занятий
1	2024-2025	октябрь	май	2	10	10	очный

### 2.2. Условия реализации Программы

#### Предметно – развивающая среда и материально-техническое обеспечение Программы

Программа предусматривает индивидуальную форму работы во второй половине дня с учетом выбора индивидуальных приемов и дозировки корригирующих элементов логопедического массажа для каждого ребенка, которые определяются по состоянию тонуса мышц ребенка (мышц шеи и верхнего плечевого пояса, мимических, артикуляционных мышц и мышц языка).

Логопедический кабинет оборудован в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами:

- 1) настенное и/или индивидуальные зеркала,
- 2) стерилизатор для обработки инструмента,
- 3) зонды и зондозаменители,
- 4) приспособления для работы над силой выдоха.
- 5) кушетка.

Для проведения массажа следующие материалы:

- 1) Дезинфицирующее средство («Аламинол» и/или «Бриллиант-классик»), спиртовые салфетки (для дезинфицирования зондов, шпателей),
- 2) Гласперленовый стерилизатор и/или сухожаровой шкаф (для стерилизации зондов),
- 3) Стерильные салфетки 30 x 30 см (для обследования состояния тонуса мышц артикуляционного аппарата),
- 4) Гексорал (после массажа мышц полости рта ребенок может в целях гигиены прополоскать раствором рот),
- 5) Стерильные медицинские резиновые перчатки (могут использоваться при проведении массажа в полости рта),

- 6) Нашатырный спирт и 3-процентная перекись водорода (могут использоваться при необходимости оказать неотложную помощь),
- 7) Защитная маска (применение ее желательно во избежание попадания капельной инфекции),
- 8) Влажные салфетки и антисептическое средство для обработки рук,
- 9) Детская присыпка (без запаха) (для устранения липкости кожи ребенка).

### **Информационное обеспечение Программы**

Информационным обеспечением реализации являются– аудио-, видео-, фото, интернет источники, цифровые, учебные и другие информационные ресурсы, обеспечивающие реализацию Программы.

Ссылка на сайт:

Новикова Е.В. Зондовый массаж. Коррекция звукопроизношения. Часть 1. Наглядно-дидактическое пособие.

[https://vk.com/wall-96666299\\_1171?ysclid=luuq90u4q1294614591](https://vk.com/wall-96666299_1171?ysclid=luuq90u4q1294614591)

Елена Анищенкова. Артикуляционная гимнастика. Для развития речи дошкольников. Пособие для родителей и педагогов.

<https://www.labyrinth.ru/books/877172/?ysclid=luuqcfg49m884400765>

### **Кадровое обеспечение реализации Программы**

Педагогический работник (учитель-логопед) имеет высшее профессиональное образование — физическое лицо, которое состоит в трудовых, служебных отношениях с организацией, осуществляющей образовательную деятельность, и выполняет обязанности по обучению, воспитанию обучающихся и (или) организации образовательной деятельности (Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ст. 2, п. 21.).

Педагог, предоставляющий дополнительную образовательную услугу: соответствует квалификационным характеристикам, которые установлены в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования»), утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г., № 761н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 октября 2010 г., регистрационный № 18638), с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении

федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» от 17 октября 2013 г., № 1155 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384); систематически повышает свой профессиональный уровень.

Непрерывность профессионального развития педагогического работника обеспечивается в процессе освоения им дополнительных профессиональных образовательных программ в установленном объеме, каждые 3 года в образовательных учреждениях, имеющих лицензию на право ведения данного вида образовательной деятельности.

У педагога сформированы профессиональные компетенции, необходимые для успешной реализации программы дополнительного образования.

Педагог умеет обеспечить развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности в их тесной взаимосвязи.

### **2.3. Формы аттестации**

В ДООУ не проводится промежуточная аттестация воспитанников в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015).

Специфика дошкольного детства (гибкость, пластичность развития ребенка, высокий разброс вариантов его развития, его непосредственность и произвольность) не позволяет требовать от ребенка дошкольного возраста достижения конкретных образовательных результатов.

### **Список литературы**

1. Архипова Е.Ф. «Логопедический массаж при дизартрии», М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008.
2. Шевцова Е.Е. «Артикуляционный массаж при заикании», Москва 2006
3. Приходько О.Г. «Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста»
4. Микляева Ю.В. «Логопедический массаж и гимнастика. Работа над звукопроизношением» М.: Айрис-пресс, 2010
5. Блыскина И. В. «Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: Методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений», СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС»