УДК 376-056.264

**Миогимнастика как метод работы в логопедии .**

*Харинская Е.В. - учитель – логопед РГУ ННПЦ РСИО, Республика Казахстан, г. Алматы,* **Аннотация.** В данной статье раскрыты вопросы организации миогимнастики на логопедических занятиях ,выделены цели и задачи миогимнастики, даны рекомендации по проведению миогимнастики, описаны комплексы миогимнастических упражнений с учетом нарушения прикуса.. Проведен обзор литературных источников по организации и проведению миогимнастики в системе логопедических занятий.. Выделены основные принципы и методические рекомендации по проведению процедуры миогимнастики. Раскрыта эффективность данного метода в системе логопедических коррекционных занятий.

**Ключевые слова**; миогимнастика нарушения речи, артикуляционная гимнастика, прикус.

В логопедии в целях коррекции звукопроизношения применяется специальный комплекс упражнений – артикуляционная гимнастика. Но, по наблюдениям, традиционный комплекс упражнений, используемых для устранения звукопроизносительных расстройств, малоэффективен для целенаправленного формирования или восстановления функции отдельных мышц, страдающих при патологиях прикуса.[2]

Практика показывает, что необходимо включать в работу дополнительные упражнения определённой узкой направленности.

В логопедической работе по коррекции звукопроизношения у детей с патологиями строения органов артикуляции предлагается использовать в сочетании с традиционной артикуляционной гимнастикой элементы миогимнастики, разработанной в ортодонтии в целях формирования и нормализации функции мышц челюстно-лицевой области в процессе коррекции деформаций зубочелюстной системы и ротовой полости.

Такой комплексный подход будет способствовать

·        во-первых, более быстрому и устойчивому формированию артикуляционных навыков детей, имеющих звукопроизносительные расстройства, осложненные деформациями строения органов артикуляции;

·        во-вторых, целенаправленной коррекции патологического развития функции жевательных и мимических мышц, наблюдающегося при аномалиях зубочелюстной системы и ротовой полости;

·        в-третьих, при своевременной нормализации мышечных функций челюстно-лицевой области, ускоренному продвижению ортодонтического лечения.[2]

Цели и механизмы воздействия миогимнастики заключается в систематических нормированных упражнениях для патологически функционирующих групп мышц челюстно-лицевой области (жевательных, мимических, мышц дна полости рта) с целью нормализации их тонуса и функций. В результате такой специальной тренировки формируется правильный динамический мышечный стереотип, для закрепления которого соответствующие комплексы упражнений необходимо выполнять в течение года.

У детей с одинаковыми ортодонтическими нарушениями может наблюдаться разная результативность после выполнения миогимнастики. Это происходит не вследствие индивидуальных особенностей организма, а ввиду несоблюдения важных рекомендаций. Чтобы максимизировать эффективность миотерапии, следует запомнить 5 базовых правил.

1. Постоянное увеличение продолжительности и скорости мышечных сокращений.
2. Сокращение мышц с максимальной амплитудой.
3. Выполнение гимнастических комплексов до появления чувства усталости.
4. Наличие перерывов между сокращениями мышц.
5. Выполнение упражнений в строго определенное время и обязательно – ежедневно.

Миогимнастика приводит к результативному исправлению прикусау детей в возрасте от 4 до 7 лет. Взрослым придется использовать более сложные методы ортодонтической коррекции.[3]

В ортодонтии разработано множество способов коррекции нарушений прикуса. Многими авторами описаны самые действенные и легкие в исполнении миогимнастические комплексы.

 Для коррекция [**глубокого прикуса**](http://tvoibreketi.ru/patologii/glubokij-prikus.html)у детей применяется ряд гимнастических упражнений для нижней челюсти.

1. Необходимо принять положение стоя. Спина и плечи должны быть ровными, шея расслаблена. Заведите руки немного назад, а подбородок приподнимите. Выдвиньте нижнюю челюсть вперед, чтобы передние нижние зубы установились впереди верхних.
2. Очень эффективную методику для исправления прикуса разработал И.С. Рубинов несколько десятилетий назад. В ортодонтии этот комплекс используется до сих пор. Необходимо в течение 5 минут беспрерывно открывать и закрывать рот, не выдвигая челюсть. Такую гимнастику надо делать не менее 5 раз в сутки.

Для исправления открытого прикуса рекомендуется следующая серия упражнений.

1. Наденьте на карандаш резиновую трубочку. Начните прикусывать ее верхними зубами. Упражнение длится около 5 минут, отдыха в течение этого времени не предусмотрено.
2. Прижмите пальцы к щекам в области коренных зубов. Начните сжимать верхние и нижние челюсти, напрягая жевательную мускулатуру. Прекратить упражнение можно только при ощущении усталости мышц.
3. Поместите пальцы в рот, приложив их к нижним зубам. Попробуйте поднимать нижнюю челюсть, создавая сопротивление. Не прекращайте гимнастику, пока жевательные мышцы не устанут.

Исправление косого прикуса производится с использованием всего одного упражнения. Для его выполнения необходимо широко открыть рот и переместить нижнюю челюсть в сторону неправильного смыкания зубов.

При дисфункции круговой мышцы рта наблюдается неправильное смыкание губ. Данное нарушение корректируется гимнастическим комплексом.

1. Сильно сожмите губы, сделайте вдох носом и раздуйте щеки. Надавите на них руками, чтобы вышел воздух. При этом нельзя разжимать губы.
2. Наберите воздух под нижнюю губу, затем – под верхнюю. Повторяйте чередование в течение 7 минут.
3. Вытяните губы и зафиксируйте положение в течение минуты. Затем растяните их в широкой улыбке. Повторяйте упражнения по 7-10 минут.[3]

При выполнении комплексов для коррекции жевательных и мимических мышц следует учитывать следующие правила:

• мышцы следует напрягать медленно и плавно;

 • интенсивность упражнений и их размах должны быть достаточными, но не чрезмерными; за каждым напряжением мышц должно следовать расслабление;

 • каждое упражнение следует проводить по несколько раз — до появления чувства легкой усталости мышц;

• упражнения следует выполнять регулярно, систематически;

 • продолжительность упражнений и их количество должны с течением времени возрастать

Темп выполнения упражнений варьируется от медленного до быстрого: в быстром темпе упражнение выполняется на один счет, в среднем — на два, в медленном — на 4 счета.

 Число повторений упражнений постепенно возрастает от 5 до 10—20.

Нагрузка при выполнении миогимнастики в зависимости от степени снижения выносливости мышц

Миогимнастика может быть организована на индивидуальном и групповом уровне. Занятия на индивидуальном уровне могут проводиться как в стоматологическом кабинете врачом, ассистентом и гигиенистом, логопедом так, и в домашних условиях, с участием и под контролем предварительно обученных родителей ребенка.

Групповая форма проведения занятий по миогимнастике является основной для детей дошкольного возраста.

 На основании данных обследования формируют группы детей (не более 10—12 человек) по признаку выявленной функциональной патологии:

 а) группа детей с нарушением дыхания,

б) группа детей с нарушением глотания и жевания,

в) группа детей с нарушениями речи.

Содержание и структура каждого занятия и курса миогимнастики в целом должны соответствовать основным правилам обучения детей дошкольного и младшего школьного возраста:

 • наглядность (демонстрация упражнений «на себе»);

 • доступность (выбор упражнений адекватной возрасту ребенка сложности, разъяснения в игровой форме);

 • постепенность (последовательное увеличение сложности упражнений и интенсивности нагрузки); • систематичность (ежедневное выполнение полного комплекса упражнений в течение рекомендованного курса, продолжающегося обычно не менее 3 мес).

Используя перечисленные комплексы, можно добиться эффективного исправления прикуса и нормализации звукопроизносительной стороны речи. Быстрого результата ждать не нужно, гимнастика принесет плоды лишь при условии регулярного выполнения упражнений в течение достаточно длительного времени.
1. Источник: <http://medbe.ru/materials/profilaktika-v-stomatologii/miogimnastika-v-profilaktike-patologii-prikusa-tseli-mekhanizmy-vozdeystviya-metody-organizatsiya-za/>
© medbe.ru

2 Григоренко Н.Ю., Цыбульский С.А. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми аномалиями органов артикуляции (учебно-методическое пособие). М.: Книголюб, 2005. – 144с.

3.Источник: http://tvoibreketi.ru/alternativy/miogimnastika-v-ortodontii.html