

Подготовила: учитель – логопед
МБДОУ №9 «Жар-птица»
г.Симферополя
Барсегян Валентина Владимировна

Работа над **речевым дыханием** является крайне важной при организации коррекционного процесса учителем-логопедом. Речевое дыхание - это управляемый процесс. В речи вдох короткий, а выдох длинный. Поэтому количество выдыхаемого воздуха зависит от длины фразы. Правильное речевое дыхание - основа для нормального звукопроизношения и речи в целом.

Регулярные занятия дыхательной гимнастикой способствуют воспитанию правильного речевого дыхания с удлинённым, постепенным выдохом, что позволяет получить запас воздуха для произнесения различных по длине отрезков. Кроме того, гимнастика помогает улучшить звучность речи, устранить гнусавость и нарушения темпа и ритма речи.

Дыхательная гимнастика как основа формирования речевого дыхания у детей с нарушениями речи.

Наша речь осуществляется благодаря чёткой и правильной работе всех органов, принимающих участие в речевом акте. Важной частью является дыхание.

Произношение слов является довольно сложной системой, к составным частям которой относятся органы дыхания, голосовые связки, полость рта и носа, язык, губы и прочее. Действия этой системы скоординированы между собой без приложения усилий говорящего человека. Большое значение для правильного развития произносительной стороны речи имеет хорошо развитое речевое дыхание, которое обеспечивает нормальное звуко- и голосообразование. Например, некоторые дети неправильно произносят звук *р* лишь потому, что не могут сделать достаточной силы вдох, необходимый для приведения в колебательное состояние кончика языка при произношении *р*. Правильное речевое дыхание обеспечивает наилучшее звучание голоса. Своевременный вдох и правильный последующий выдох создают условия для непрерывного и плавного звучания речи, для свободного скольжения голоса по высоте, для перехода от тихой речи к громкой и наоборот. Нарушение речевого дыхания (короткий или слабый выдох, речь на вдохе, неэкономное расходование воздуха, несвоевременный его добор и т. д.) может явиться причиной недостаточно громкого произнесения слов, неправильной модуляции голоса, нарушения плавности речи и т. п.

Нарушение речевого дыхания — один из постоянных признаков заикания. Помимо возможности появления судорожной активности в мышцах дыхательного аппарата, нарушение речевого дыхания характеризуют следующие показатели: недостаточный объём вдыхаемого воздуха перед началом речевого высказывания, укороченный речевой выдох, несформированность координаторных механизмов между речевым дыханием и фонацией.

Работа по формированию речевого дыхания включает в себя три этапа:

1. Расширение физиологических возможностей дыхательного аппарата (постановка диафрагмально-реберного дыхания).
2. Формирование длительного фонационного выдоха.
3. Формирование речевого выдоха.

Развитие длительного фонационного выдоха. *Формирование фонационного выдоха — основа развития координаторных взаимоотношений между дыханием, голосом и артикуляцией.* Во избежание фиксации внимания на процессе вдоха инструкция должна касаться только длительности произнесения звука.

Как правило, тренировка фонационного выдоха начинается с длительного звучания гласных.

После того как пациенты освоят длительное произнесение одного гласного на выдохе, им предлагают произнести слитно сочетание из двух гласных на одном выдохе *а—о—*.

Постепенно наращивается количество гласных звуков, произносимых на одном выдохе в следующем порядке: *а—о—у—и* (эталон гласных звуков). Этот этап работы может проводиться в период молчания или охранительного речевого режима.

Диафрагмальный вдох и выдох во время выполнения этих упражнений заикающийся может контролировать ладонью, положенной на область диафрагмы. Помимо слухового контроля длительность фонационного выдоха можно контролировать плавным движением руки.

Формирование речевого выдоха. В упражнения вводятся слоги, слова, фразы.

Усвоение навыков, связанных с развитием речевого выдоха, идет с разной скоростью при невротической и неврозоподобной формах заикания. Так, у заикающихся с невротической формой речевой патологии быстро восстанавливается координация между механизмом дыхания и фонации. Несмотря на видимую легкость, с которой они усваивают весь набор предлагаемых упражнений, необходимо сохранять строгую последовательность предъявления этих заданий и длительность тренировок.

При неврозоподобном заикании координаторные взаимоотношения между работой голосового аппарата и дыханием формируются с трудом. При усвоении новых навыков необходимы не только объяснение, но и многократный показ, подключение различных видов контроля (слуховой, визуальный, кинестетический). Тренировка должна быть систематической, длительной и включается во все виды занятий, проводимых с заикающимися.

Дыхательные упражнения должны быть организованы таким образом, чтобы ребенок не фиксировал внимание на процессе вдоха и выдоха.

* Для детей дошкольного возраста дыхательные упражнения организуются в виде игры так, чтобы ребенок произвольно мог сделать более глубокий вдох и более длительный выдох.

* Все упражнения на тренировку речевого дыхания связаны с выполнением двух основных движений: руки из положения “в стороны” движутся “кпереди” с обхватом грудной клетки, или из положения “вверху” движутся вниз. Движения корпусом, как правило, связаны с наклоном вниз или в стороны.

* Большинство упражнений для детей дошкольного возраста включают выдох с артикуляцией согласных (в основном щелевых) или фонацией гласных звуков, что позволяет логопеду на слух контролировать длительность и непрерывность выдоха, а в дальнейшем формирует у ребенка обратную биологическую связь.

Ребенок находится в положении лежа на спине. Рука ребенка лежит на верхней части живота (диафрагмальная область). Внимание ребенка обращается на то, что его живот “хорошо дышит”. Можно положить на живот игрушку для привлечения внимания. Это упражнение длится в среднем 2-3 минуты. Упражнение должно выполняться без усилий, чтобы избежать гипервентиляции и повышения мышечного тонуса.

Задуй свечку

Дети держат полоски бумаги на расстоянии около 10 см от губ. Детям предлагается медленно и тихо подуть на “свечу” так, чтобы пламя “свечи” отклонилось. Логопед отмечает тех детей, кто дольше всех дул на “свечу”.

Лопнула шина

Исходное положение: дети разводят руки перед собой, изображая круг - “шину”. На выдохе дети произносят медленно звук “ш-ш-ш”. Руки при этом медленно скрещиваются, так что правая рука ложится на левое плечо и наоборот. Грудная клетка в момент выдоха легко сжимается. Занимая исходное положение, дети делают произвольно вдох.

Накачать шину

Детям предлагают накачать “лопнувшую шину”. Дети “сжимают” перед грудью руки в кулаки, взяв воображаемую ручку “насоса”. Медленный наклон вперед сопровождается выдохом на звук “с-с-с”. При выпрямлении вдох производится произвольно.

Воздушный шар

Выполнение упражнения аналогично упражнению “Лопнула шина”, но во время выдоха дети произносят звук “ф-ф-ф”.

Ежик

Исходное положение: руки согнуть в локтях и поставить на пояс. Выдыхая, дети произносят “пых-пых-пых”, двигая локтями вперед. Занимая исходное положение, дети делают непроизвольно вдох.

Ворона

Исходное положение: руки поднять через стороны вверх. Медленно опуская руки и приседая, дети произносят протяжно “К-а-а-а-р”. Логопед хвалит тех “ворон”, которые медленно спустились с дерева на землю. Занимая исходное положение, дети делают непроизвольно вдох.

Гуси

Исходное положение: руки поставить на пояс. Медленно наклонить туловище вперед, не опуская голову вниз. Произнести протяжно “Г-а-а-а”. Принимая исходное положение, производится вдох.

Длительность и сила выдоха могут тренироваться в таких упражнениях, как:

- * Выдох под мысленный счет (вдох на счет 1-2-3; выдох: 4-5-6-7-8 до 15).
- * Произнесение на выдох щелевых звуков (с, ш, ф и др.), контролируя длительность выдоха секундомером.
- * “Прокатить выдохом” воображаемый ватный шарик по длине всей руки.

В дальнейшем диафрагмальный тип дыхания надо тренировать при выполнении физических упражнений (ходьба, наклоны и повороты туловища и пр.).

Одной из распространенных ошибок в работе по формированию речевого дыхания является чрезмерное наполнение легких воздухом во время вдоха. Слишком большой вдох создает излишнее напряжение дыхательных мышц, создает условия для гипервентиляции. Следующим этапом работы является развитие длительного фонационного выдоха. Формирование фонационного выдоха является основой для развития координаторных взаимоотношений между дыханием, голосом и артикуляцией. Во избежание фиксации внимания на процессе вдоха инструкция должна касаться только длительности произнесения звука.

После того как дети освоят длительное произнесение одного гласного на выдохе, предлагается произнести слитно сочетание их двух гласных на одном выдохе А _____ О _____.

Постепенно наращивается количество гласных звуков, произносимых на одном выдохе в следующем порядке: А - О - У - И (эталон гласных звуков).

Диафрагмальный вдох и выдох во время выполнения этих упражнений ребенок может контролировать ладонью, положенной на область диафрагмы. Помимо слухового контроля длительность фонационного выдоха можно контролировать плавным движением руки.

Следующий этап работы над дыханием включает формирование собственно речевого выдоха. В упражнения вводятся слоги, слова, фразы.

При усвоении новых навыков необходимо не только объяснение, но и многократный показ, подключение различных видов контроля (слуховой, визуальный, кинестетический). Тренировка должна быть систематической, длительной и включаться во все виды занятий, проводимых с детьми.

Поскольку формирование речевого дыхания тесно связано с формированием навыка рациональной голосоподачи и голосоведения, то эти задачи решаются практически одновременно.

Выполнение дыхательных упражнений в игровой форме вызывает у ребенка положительный эмоциональный настрой, снимает напряжение и способствует

формированию практических умений. Ребенок, занимаясь дыхательной гимнастикой, попадет в особый микромир сказок, песен, игр, стихов.

Сказка - популярный и любимый детьми жанр. В современной педагогике и психологии сказка рассматривается, как многообразный по своим возможностям источник развития ребенка. Особое внимание обращается на тесную связь сказки с игрой. Через сказочные сюжеты и мотивы, ребенок легче включается в предлагаемый вид деятельности.

Стихи - короткие рифмованные строки (ряды), соотносимые и соизмеримые между собой. Стихи хорошо запоминаются и эмоционально воспринимаются детьми. Пояснения, относительно смысла упражнений, приемов их выполнения или правил игры лучше воспринимаются и запоминаются детьми, если предъявляются в форме стихотворений, коротких рифмовок. В самом стихотворении может содержаться какой-либо сказочный сюжет, призывающий к игре.

Вспомогательным средством, необходимым для создания позитивного эмоционального настроения, атмосферы творчества и фантазии является музыка. Помощь в подборе музыкального репертуара для сопровождения дыхательных игр и упражнений может оказать музыкальный руководитель.

Пение - форма дыхательной гимнастики, развивает голосовой аппарат, укрепляет голосовые связки, улучшает речь. Систематическое применение пения оказывает выраженную положительную динамику показателей функции внешнего дыхания. Наблюдается увеличение жизненной емкости легких, резервных объемов вдоха и выдоха, одновременное уменьшение частоты и минутного объема дыхания, а также снижение дыхательных энергозатрат.

Таким образом, рассматривая речевое дыхание – как фундамент для формирования устной речи, можно сказать, что благодаря развитию речевого дыхания у детей с речевыми нарушениями закрепляется энергетический экономный тип дыхания, который лежит в основе речевого дыхания; обеспечивается комплексное развитие всех систем, отвечающих за речевое высказывание, формируется правильное дыхание в наиболее сжатые сроки и без ущерба, и с пользой для психофизического здоровья ребенка.

