«Формирование речевого дыхания у детей старшего дошкольного возраста».

***Евстафьева Оксана Сергеевна***

***Учитель – логопед***

***Центр развития ребёнка детский сад «Алёнушка»***

***город Заводоуковск Тюменская область***

Дыхание – одна из функций жизнеобеспечения человека. Процесс физиологического дыхания в норме осуществляется ритмично, глубина дыхания соответствует потребностям организма в кислороде. Вдох является более активной фазой дыхания, чем выдох. При вдохе мышцы диафрагмы сокращаются, оттесняя органы брюшной полости в живот, увеличивая тем самым объем грудной клетки, что способствует наполнению легких воздухом.

Различают три типа дыхания: верхнереберный, грудной, грудобрюшной (он же диафрагмально-реберный). При любом типе дыхания диафрагма обязательно задействована, однако, доля ее участия разная. Наименее физиологически оптимальным является ключичное дыхание, так как нижние доли легких участвуют при этом не полностью.

Детям с нарушениями речи, а также соматически ослабленным детям для развития грудобрюшного типа дыхания требуется обучение и активизация физиологической роли диафрагмальной мышцы с помощью специальных коррекционных физических упражнений.

Развитие речевого дыхания у ребенка начинается параллельно развитию речи. Уже в возрасте 3-6 месяцев идет подготовка дыхательной системы к реализации голосовых реакций, т.е. на ранней стадии речевого онтогенеза идет диффузная отработка координации фонаторно-дыхательных механизмов, лежащих в основе устной речи.

Физиологическое дыхание детей с речевыми нарушениями имеет свои особенности. Оно, как правило, поверхностное, верхнереберного типа, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке. Объем легких у таких детей существенно ниже возрастной нормы.

В процессе речевого высказывания у них отмечаются задержки дыхания, судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки, дополнительные вдохи.

Таким образом, дошкольникам с речевой патологией прежде всего необходимо развивать объем легких, а в среднем и старшем дошкольном возрасте формировать грудобрюшной тип дыхания. Работа по развитию дыхательной функции и речевого дыхания у детей с нарушениями речи включает пять этапов, которые должны проходить в строгой последовательности. Продолжительность каждого этапа регламентируется только результатами работы. Логопеду желательно проверить дыхательную функцию детей при их поступлении в дошкольное учреждение, затем повторить процедуру в середине и в конце года.

Известно, что организм не может жить без запаса воздуха, что естественный выдох слабее вдоха. Иначе воздуха в легких не осталось бы. Но активный вдох — короткий: «Гарью пахнет» — резкий вдох носом, или «Ах! Неужели?» — на «Ах» активный вдох ртом. Ратуя за медленный вдох, общепринятая дыхательная гимнастика предлагает пассивный вдох, а рекомендуя выдохнуть все, что взял (что, кстати, физически невозможно), предлагает активный выдох. Иными словами, нарушив естественную механику дыхания, она нарушает и его естественную динамику, в которой активен только вдох.

Стрельниковская гимнастика предлагает строится на двух правилах.

Первое: «Думать только о вдохе! Тренировать только вдох! Но не искусственный, длинный и объемный, а естественный — короткий и активный!»

Второе: «Не закрывать плотно рот, чтобы после каждого вдоха выдох мог уйти свободно». Это поддерживает естественную динамику дыхания и потому легко становится органичным.

**I этап Подготовка к развитию грудобрюшного типа дыхания по традиционной методике**

Цель: развитие ощущений движения органов дыхания, главным образом диафрагмы и передней стенки живота, что соответствует грудобрюшному типу дыхания.

Первый этап длится столько времени, сколько необходимо для развития грудобрюшного типа дыхания.

На первых занятиях при проведении дыхательных упражнений необходимо поддерживать активное внимание детей.

**УПРАЖНЕНИЕ 1.** Ребенку, находящемуся в положении лежа, кладут на живот в области диафрагмы легкую игрушку.

Работа диафрагмы по опусканию и подниманию игрушки, лежащей на животе.

**УПРАЖНЕНИЕ 2.** Ребенок, находящийся в положении лежа, кладет ладонь на область диафрагмы, воспринимается ребенком зрительно.

**II этап. Развитие грудобрюшного типа дыхания с включением элементов дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой**

Цель: дальнейшее развитие сократительной активности диафрагмальной мышцы, а также развитие координаторных отношений между двумя функциями: дыханием и движениями туловища или конечностей.

Этап состоит из трех комплексов упражнений, в которых осуществляется последовательное усложнение двигательных задач.

Примерная продолжительность этапа – 12-14 недель.

Перед логопедом стоит задача обучить детей приемам специальной дыхательной гимнастики. Особое внимание необходимо обратить на следующие условия:

1.        активное внимание ребенка привлекается к фазе вдоха;

2.        вдох осуществляется в момент физической нагрузки;

3.        все упражнения проводятся в комфортном для детей темпе и ритме.

**III этап Развитие фонационного выдоха**

Цель: развитие фонационного (озвученного) выдоха.

Этап включает семь упражнений, в ходе выполнения которых внимание детей направляется не на « быстрый вдох», а на звучание голоса в процессе выдоха.

Примерная продолжительность этапа – восемь недель.

**УПРАЖНЕНИЕ 1.** Выполнение пары «быстрых вдохов» и пропевание на выдохе гласного звука.

Исходное положение: стоя, подбородок слегка приподнят, руки на поясе, ноги почти на ширине плеч.

Инструкция: «Сейчас будем петь звук А (позже используются звуки О, У, И, Э).

Нужно не кричать, а петь красиво, долго. Делаем два вдоха: "нюх-нюх" и поем: "А-А-А..." (Логопед делает пару «быстрых вдохов» и на мягкой атаке поет звук А).

Теперь вы будете петь, а я послушаю, кто поет красиво и дольше всех.

Следите за моими руками».

Вначале рука логопеда быстро поднимается вверх, что служит сигналом к выполнению пары «быстрых вдохов», затем в процессе пения звуков рука медленно опускается.

Упражнение повторяется 3-5 раз в день на протяжении недели.

**УПРАЖНЕНИЕ 2.** Выполнение ротового вдоха (замена пары «быстрых вдохов» одним быстрым вдохом через рот).

Исходное положение: произвольное.

Инструкция: «Давайте представим, что к нам в комнату на цветном парашюте спустился Чебурашка. Мы обрадовались и удивились. (Логопед изображает радостное удивление, приподнимает руки, приоткрывает рот, быстро и бесшумно вдыхает ртом воздух). Давайте вместе обрадуемся и удивимся, только очень тихо, чтобы не испугать Чебурашку».

Начало формы

**IV этап Развитие речевого дыхания**

Цель: развитие собственного речевого дыхания.

Данный этап является базовым. Он тесно сопряжен с логопедической работой по формированию планирования речевого высказывания. Дети обучаются в процессе выдоха произносить сначала слоги и отдельные слова, затем фразы из двух, а далее из трех-четырех слов, короткие стихотворные тексты.

На первых занятиях активно используется невербальная инструкция: быстрое движение руки с раскрытой ладонью вверх, означающее начало быстрого вдоха через рот. По мере того как дети начинают самостоятельно выполнять вдох перед речью, количество таких инструкций сокращается.

Каждое упражнение длится не более пяти минут и повторяется 3-4 раза в день.

Примерная продолжительность этапа пять недель.

**Первый комплекс упражнений**

Упражнения первого комплекса выполняются в течение одной недели и заключаются в пропевании различных слогов.

**УПРАЖНЕНИЕ 1.** Выполнение ротового вдоха и на выдохе произнесение нараспев слога.

1.        Используются слоги, состоящие из звуков, хорошо произносимых детьми (МА, МО, МУ, МЫ, МИ; НА, НО, НУ, НЫ, НИ; ТА, ТО, ТУ, ТЫ; ДА, ДО, ДУ, ДЫ; БА, БО, БУ, БЫ, БИ и т.д.)

2.        Используются слоги, которые будут входить в состав слов, «пропеваемых» при изучении второго комплекса упражнений (КА, КО, КИ, ЛА, ЛО и т.д.)

Исходное положение: стоя, подбородок слегка приподнят, руки опущены, ноги почти на ширине плеч (или произвольное).

Инструкция: «Сейчас мы будем произносить волшебные слоги.

Волшебные они потому, что из них образуются слова.

**V этап Развитие речевого дыхания в процессе произнесения прозаического текста.**

Цель этапа: тренировка речевого дыхания в процессе произнесения прозаического текста.

Примерная продолжительность этапа – четыре недели.

**УПРАЖНЕНИЕ 1.** Произнесение двух фраз прозаического текста по схеме.

Исходное положение: произвольное.

Логопед проговаривает фразы, например:

«Это яблоко. Яблоко большое и красное.»

Инструкция: «Сейчас мы будем вместе говорить о яблоке. Обратите внимание на схему и послушайте меня». (Логопед выполняет ротовой вдох с одновременным быстрым движением руки вверх, а на выдохе опускает руку и произносит первую фразу.)

**Список литературы:**

1. Белякова Л. И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. «Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи». – М.,2005.
2. Кочеткова И.Н. «Парадоксальная гимнастика» Стрельниковой. – М.,1989.
3. Крупенчук О.И. «Научите меня говорить правильно», Санкт – Петербург, 2001 г.
4. Смирнова Л.Н. «Логопедия в детском саду», М., 2003 г.