**Технология формирования речевого дыхания в логопедической работе**

***Емельянова Светлана Борисовна, учитель-логопед, МДОУ детский сад компенсирующего вида №26 «Солнышко», г. Серпухов.***

Логопедическая практика показывает, что с каждым годом увеличивается количество детей с дизартрией, моторной, сенсорной алалией, заиканием.

Логопедическая работа предполагает коррекцию не только речевых расстройств, но и личности детей в целом. Среди воспитанников с проблемами в речевом развитии высок процент тех, у кого имеются проблемы с развитием общей и мелкой моторики, памяти, внимания, а зачастую и мышления. Соответственно возникает необходимость проведения комплексной оздоровительно-коррекционной работы с данными детьми, которая включает в себя мышечную релаксацию, дыхательную гимнастику, артикуляционную гимнастику, пальчиковую гимнастику, упражнения на развитие высших психических функций (внимания, памяти, мышления), физкультминутки, упражнения для профилактики зрения, логоритмику.
В связи с этим в последние годы среди логопедов получила широкое применение здоровьесберегающая практика. Авторы коррекционных методик значительную роль отводят развитию физиологического и речевого дыхания, которое у детей с указанными речевыми патологиями нарушено.

Существуют определенные методики, направленные на восстановление этой важной функции: дифференциация ротового и носового выдоха у детей с ринолалией А.Г. Ипполитовой; снятие напряжения с мышц всего тела и органов артикуляции у заикающихся детей Н.А. Рождественской, Е.Л. Пеллингер; оздоравливающие и целительные методики К.П. Бутейко, А.Н. Стрельниковой; образная гимнастика по М. Норбекову и др. Суть этих методик заключается в осознанном управлении всеми фазами акта дыхания через тренировку дыхательных мышц и регулировку работы дыхательного центра, что влияет на оздоровление организма.

Здоровьесберегающая технология формирования правильного речевого дыхания у детей с ОНР направлена на физическое развитие и укрепление здоровья детей с речевой патологией, на развитие физических качеств и двигательной активности, на целенаправленное воздействие на дыхательную и голосообразовательную функциональные системы организма с целью преодоления речевых нарушений, на оптимизацию коррекционного процесса с использованием нестандартного оборудования.  Нестандартное оборудование может служить различным целям, тем самым оно становится полифункциональным и включает в себя сухой бассейн, фитболы, пузырьковую колонну, светящуюся нить, подвесные конструкции, массажные коврики, фонотеку, компьютерные игры.

Дыхание входит в сложную функциональную речевую систему. Периферические органы слуха, дыхания, голоса, артикуляции неразрывно связаны и взаимодействуют между собой на разных уровнях под контролем центральной нервной системы. Каждый из органов речи имеет свою функцию. По мнению A.Р. Лурия, нарушение одной из них отразится на деятельности остальных органов. Поэтому так важна роль дыхания как «пускового механизма» в начале постановки звукопроизношения, голосоподачи, голосоведения в логопедической практике.

Работа по преодолению речевых нарушений у детей дошкольного возраста, осуществляемая в специализированном детском саду или группе, реализуется путем использования поэтапной системы формирования речи. Учитывая факт, что ряд речевых нарушений имеет в своей симптоматике синдром нарушения физиологического и речевого дыхания, эта работа носит комплексный характер и включает в себя «постановку» правильного физиологического и речевого дыхания. Для этого используются статические и динамические дыхательные упражнения, направленные на выработку умения дышать носом, на развитие ротового выдоха, умения дифференцировать носовой и ротовой выдох, рационально использовать выдох в момент произнесения звуков, слогов, слов, фраз.

Развитие речевого дыхания осуществляется поэтапно:

1. *Постановка диафрагмального типа дыхания и формирование длительного ротового выдоха.*

При диафрагмальном типе дыхания происходит полное расширение грудной клетки, максимальная вентиляция всех участков легких. Напряжение нижних межреберных мышц позволяет удерживать *диафрагму* в сокращенном состоянии, что ведет к спокойному, равномерному выдоху, незаметному для окружающих. Таким образом, диафрагмальное дыхание является наиболее глубоким, сильным, экономичным для производства речи.

Данный этап формирования дыхания заключается в выполнении комплекса физических упражнений. Различают статические и динамические упражнения. *Статические упражнения*производятся либо при полной неподвижности тела, либо сопровождаются легкими движе­ниями. Их цель - выработ­ка дифференцированного дыхания через рот и нос, приобрете­ние навыков речевого диафрагмального типа дыхания с преимущественной трениров­кой удлиненного выдоха.

Упражнения включают дутье на вату, воду, надувание мыльных пузырей, резиновых игрушек, шаров, игру на дет­ской дудке, свирели, губной гармонике (что развивает губную мускулатуру и оживляет кинестетические ощущения от выдоха).

Для автоматизации диафрагмального дыхания на фоне выдоха длительно произносятся гласные звуки (шепотом и громко), щелевые глухие согласные изолированно и в сочетании с гласными (шепотом и громко), звонкие щелевые согласные изолированно и в сочетании с гласными, глухие взрывные согласные только в сочетании с гласны­ми в прямых слогах (шепотом и громко), звонкие взрывные согласные только в сочетании с глас­ными в прямых слогах. Таким образом, в сочетании артикуляционных и несложных дыхатель­ных упражнений формируются навыки речевого дыхания.

1. *Дифференциация ротового и носового выдохов*

Для развития*фонационного дыхания* также подбираются упражнения, тренирующие дифференцированный вдох и вы­дох через рот и нос. Эти упражнения подготавливают дыха­тельный аппарат к фонации, помогают ощутить работу дыха­тельных мышц, особенно диафрагмы.

В результате выполнения упражнений на дифференциа­цию ротового и носового выдохов ребенок учится ощущать разницу в направлении воздушной струи.

После статической дыхательной гимнастики выполняют­ся *динамические дыхательные упражнения*. Начинают тренировки с 30-45 секунд за прием, постепенно уве­личивая нагрузку в течение двух недель до 2 минут. Упражнения выполняют 5-6 раз. В дальней­шем число тренировок может быть доведено до 3 раз в день по 2 минуты за прием. Если дутье вызывает головокружение, то продолжительность упражнения сокращается до 15-20 секунд. Общеразвивающий комплекс дыхательных упражнений рекомендуется проводить в течение всего периода логопедической работы.

В работе с детьми, начиная со старшего дошкольного возраста, можно использовать приемы парадоксальной дыхательной гимнастики А.Н. Стрель­никовой. Она способствует увеличению объе­ма вдоха и диафрагмального выдоха. При выполнении комп­лекса упражнений парадоксальной дыхательной гимнастики динамические упражнения сопровождаются движениями рук, туловища и ног. Каждое движение соответствует определен­ным фазам дыхания. Так, вдохи делаются при движениях, сжи­мающих грудную клетку. Вдох должен быть максимально ак­тивен, выдох - пассивен. В отличие от традиционной дыха­тельной гимнастики при слегка сомкнутых губах делается шумный короткий вдох носом. Выдох осуществляется свобод­но через рот. Все упражнения делаются в определенном ритме.

1. *Формирование речевого дыхания.*

Речевое дыхание характеризуется коротким вдохом и уд­линенным выдохом. В момент речи число дыхательных дви­жений вдвое меньше, чем при дыхании без речи, при этом увеличивается объем выдыхаемого и вдыхаемого воздуха (при­близительно в три раза), усиливая давление воздушной струи.

Работа по формированию речевого дыхания включает в себя обучение умению распределять выдох в процессе речи и осуществлять «добор» воздуха в процессе речи.

*Распределение выдоха* в процессе речи заключается в формировании умения сознательно делить объем выдыхае­мого воздуха на равномерные отрезки. Четкое распределе­ние выдоха необходимо для правильного членения фразы на интонационно-смысловые единицы речи - синтагмы.

Упражнения по формированию умения распределять выдох сначала проводятся с использованием слогов. Для этого используется прием наращивания слогов, составленных с одним из согласных звуков - сначала с одинаковыми, а затем с разными гласными звуками. Слоги произносятся на одном дыхании громко, отрывисто и равномерно. Постепенно количество произносимых на одном выдохе слогов увеличивается.

Затем упражнения на распределение воздуха проводятся на материале слов, словосочетаний, фраз. Каждое увеличение цепочки на одно слово отрабатывается в течение 1 дня. Увеличение количества слов можно произ­водить ежедневно.

В процессе работы над дыханием необходимо научить ребенка быстро, энергично, а главное, незаметно для слуша­телей *добирать новую порцию воздуха*, пополнять его запас при каждой удобной паузе. Тренировочные упражнения сначала рекомендуется проводить с использованием детских считалочек. Затем «добор» воздуха тренируется на материале стихотворений. Добирать новую порцию воздуха необходи­мо после каждой строки, сохраняя связность текста. Для самоконтроля ладонь должна находиться в области диафрагмы, ощущая ее движение при вдохе и выдохе.

При подборе речевого материала необходимо учитывать осо­бенности произношения, исключая дефектно произносимые звуки.

При отработке речевого дыхания на материале скорогово­рок и стихотворных текстов сначала необходимо хорошо их вы­учить. Только после этого можно переходить к тренировочным упражнениям.

Таким образом, формирование речевого дыхания является необходимой составной частью логопедической работы по коррекции нарушений звукопроизношения.

**Литература**

1. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушением речи / Под ред.Л.И. Беляковой. - М. Книголюб, 2005. – 56с.

2. Лебедева Н.В. Нетрадиционный подход к формированию речевого дыхания у дошкольников с нарушением речи. М.: 2000.

3. Щетинин М.Н. Стрельниковская дыхательная гимнастика для детей. М.: 2007.