**Проект «Дышим правильно – говорим красиво»**

**Паспорт проекта**

Тема проекта: «Речевое дыхание – основа звучащей речи»

Творческое название: «Дышим правильно – говорим красиво»

Тип проекта: практико-ориентированный

По числу участников:  индивидуальный, подгрупповой

По продолжительности:  краткосрочный (1 месяц)

Срок реализации проекта: октябрь

Участники проекта: воспитанники старшей группы компенсирующей направленности, учитель-логопед, воспитатели, родители.

**Новизна проекта**

Дыхательная гимнастика с использованием метода биологической обратной связи (БОС) – нетрадиционный подход к формированию речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи

**Актуальность**

Всем известно, какую важную функцию в жизнедеятельности человеческого организма выполняет дыхание. Однако, кроме своей основной физиологической функции – осуществление газообмена – дыхание обеспечивает еще и такую функцию, как речевое дыхание. Правильное речевое дыхание обеспечивает нормальное звукообразование, создаёт условия для поддержки громкости голоса, чёткого соблюдения пауз, сохранение плавности речи и интонационной выразительности.

Учитывая тот факт, что  ряд речевых нарушений имеет в своей симптоматике несовершенство дыхательной функции дошкольников с речевой патологией, поиск новых эффективных методов по формированию правильного физиологического и речевого дыхания является очень актуальным.

**Проблема**

Установлено, что наиболее правильным, удобным для речи является  *диафрагмальное* дыхание. Зачастую у детей-логопатов преобладает *грудной* тип дыхания, а также наблюдаются проблемы речевого дыхания. А именно:

1. Очень слабый вдох и выдох
2. Неумелое распределение выдыхаемого воздуха
3. Неравномерный толчкообразный выдох
4. Назализованная речь

***Слабый выдох или неправильно направленная выдыхаемая воздушная струя в свою очередь приводит к искажению звуков, нарушению чёткости и плавности речи.***

Для решения обозначенной проблемы наряду с традиционными дыхательными играми и упражнениями, широко представленными в пособиях Г.А. Волковой, Е.Н. Краузе, С.Е.Большаковой, Н.Г. Комратовой и др., использую д*ыхательную гимнастику с применением метода биологической обратной связи (БОС*).

Автором метода является Российский ученый-физиолог, кандидат биологических наук, Президент Ассоциации Биологической Обратной Связи Сметанкин А.А. Метод известен в России и за рубежом как дыхание по Сметанкину (дыхание с помощью диафрагмы или «дыхание животом»).

Суть методики — эффективный способ обучения дыханию с максимальной дыхательной аритмией сердца (ДАС), выработанный по методу БОС. Такое дыхание является оптимальным для формирования навыков правильной речи, поскольку кроме своей основной физиологической функции – осуществление газообмена, – дыхание обеспечивает еще и такую функцию, как речевое дыхание.

Речевое дыхание – основа звучащей речи, источник образования звуков, голоса. За счет постановки правильного дыхания, быстро и эффективно исправляются речевые нарушения. Сокращается время для постановки и автоматизации речевых звуков, речь становится более четкой и внятной.

**Цель проекта:**  Формирование диафрагмально-релаксационного типа дыхания – базовой основы речевого дыхания.

**Задачи:**

1. Регулировать гармоничность работы сердечно-сосудистой и дыхательной системы с помощью ДАС- БОС тренингов.

2. Сформировать стойкий навык диафрагмально-релаксационного дыхания типа с максимальной дыхательной аритмией сердца (ДАС).

3.  Вырабатывать у детей навыки самоконтроля и снятия психологического напряжения путём включения резервных возможностей организма.

4. Повысить уровень компетентности педагогов и родителей в вопросе развития у детей правильного речевого дыхания; привлечь к совместной работе.

**Планируемые результаты**

Итогом реализации проекта должны стать следующие показатели:

***Дети должны знать:***

**-** о дыхательной системе человека, газообмене

**-** способы расслабления

**-**  технику навыка диафрагмально-релаксационного дыхания

***Уметь:***

**-** расслабляться

**-** дышать диафрагмой (животом)

**-** снижать частоту дыхания

**-** использовать приобретенный навык дыхания без сигналов обратной связи

**План реализации проекта**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Мероприятие** | **Цели** | **Методы и формы работы** | **Ожидаемые результаты** |
| **1 этап. Организационно-подготовительный** | | | |
| Постановка проблемы | Определение целей и задач устранения проблемы | Изучение опыта работы и информации по обозначенной проблеме | Разработка проекта. |
| Ознакомление педагогов и родителей с технологией реализации проекта. | Ознакомление с инновационным подходом к формированию речевого дыхания методом БОС. | Консультации,  мастер-класс,  игротренинги | Повышение компетенции педагогов и родителей по вопросу развития речевого дыхания |
| **2 этап. Внедренческий** | | | |
| Постановка, формирование и закрепление навыка диафрагмально-релаксационного типа дыхания | Освоить технику диафрагмально-  релаксационного дыхания на дыхательном тренажере БОС | Дыхательные тренинги по методу БОС- «Дыхание» | Сформируется навык правильного дыхания – основы речевого дыхания |
| Работа с педагогами | Повышение профессиональной компетентнции педагогов | Консультации,  мастер-класс,  игротренинги | Повысится уровень компетентности в вопросе о формирования у дошкольников правильного речевого дыхания |
| Работа с родителями | Повышение компетентности, привлечение к сотрудничеству в коррекционном процессе | Консультации,  мастер-класс,  игротренинги, посещение индивидуальных занятий | Повысится компетентность и  степень участия  в формировании у  детей правильного речевого дыхания |
| **3 этап. Обобщающий** | | | |
| Подведение итогов | Оценка эффективности реализации проекта | Мониторинг результативности, анализ, анкетирование | Аналитический отчет о реализации задач проекта |
| Создание презентации итогов проекта | Публичное представление результатов | Трансляция опыта проектной деятельности | Проект «Метод БОС (боилогической обратной связи) в практике логопеда» |

***В ходе диагностического обследования*** экспрессивной речи, у некоторых детей были выявлены факторы, свидетельствующие о неправильном речевом дыхании:

- «затухающая» речь к концу фразы;

- короткие «задыхивания» посреди фразы или слова;

- речь прерывают частые выдохи;

- назализованная речь;

- горловое произношение шипящих, свистящих и звука [Р].

На основании результатов диагностики была сформирована подгруппа из семи человек для занятий по выработке диафрагмально-релаксационного типа дыхания с применением метода Биологической Обратной Связи.

Занятия проводились в рамках рабочего времени 3-4 раза в неделю в течение октября месяца. Весь курс, так называемых, ДАС БОС-тренингов, состоит из 3-х теоретических и 12 практических занятий.

Выработка диафрагмально-релаксационного типа дыхания осуществлялась в несколько этапов:

**Подготовительный этап** (три теоретических занятия)

Задачи:

- дать представление о дыхательной системе человека, газообмене, важности правильного дыхания;

- познакомить с приборами БОС

**Основной этап**(десять занятий)

***1. Подготовка к освоению диафрагмально-релаксационного типа дыхания (2 занятия)***

Задачи:

- обучить детей приемам расслабления;

- освоить технику навыка диафрагмально-релаксационного дыхания *без приборов БОС.*

***2. Постановка диафрагмально-релаксационного типа дыхания***

***(3 занятия)***

Задачи:

- закрепить навык дыхания диафрагмой (животом)

- освоить технику диафрагмально-релаксационного дыхания *под контролем приборов БОС;*

- научиться снижать пульс на выдохе.

***3. Формирование навыка диафрагмально-релаксационного типа дыхания (5 занятий)***

Задачи:

- достичь гармонии работы сердца и дыхания;

- увеличить ДАС (дыхательная аритмия сердца) до возрастной нормы или превысить ее;

- снизить частоту дыхания.

**Заключительный этап**(два занятия)

Задачи:

- закрепить полученный навык диафрагмально-релаксационного типа дыхания;

- формировать умение применять полученный навык диафрагмально-релаксационного типа дыхания без приборов БОС.

Игровые занятия продолжительностью от 7 до 10 минут содержат чередование периодов *работы* (7- 9 минут) и *отдыха* (1-2 минуты).

С целью повышения мотивации к выполнению тренировочных заданий, предусмотрено *игровое биоуправление* в виде игровых сюжетов: «Волшебная кисточка», «Пчела», «Раскрась картинку» и др. с мультипликацией и соревновательным эффектом, что превращает обучение в увлекательный процесс.

В периоды отдыха ребёнку предоставляется возможность отдохнуть, расслабиться, переключить свое внимание на демонстрацию тематических слайдов («водопады мира», «животные», «подводный мир», «природные явления» и др.), сопровождаемую приятной, спокойной музыкой.

В каждом дыхательном цикле (вдох-выдох) возникает дыхательная аритмия сердца (ДАС) – разница между максимальной величиной пульса на вдохе и минимальной – на выдохе. *Чем выше ДАС, тем лучше для организма (с точки зрения физиологии). Чем выдох длиннее, тем ДАС выше.*

Максимальную для каждого организма величину ДАС позволяет достигнуть

гармония работы дыхания и работы сердца путем кардио-респираторной тренировки по методу БОС.

Регулярное включение *воспитателями* дыхательных упражнений в НОД и гимнастику пробуждения с применением техники «дыхание животом» также способствовали формированию у детей правильного речевого дыхания.

**Анализ результативности**

Контроль за приобретением и выработкой навыка диафрагмально-релаксационного дыхания осуществлялся путём сравнения результатов входной и итоговой ди­агностик по следующим ***критериям:***

- повышение ДАС(дыхательной аритмии сердца)

- снижение числа дыханий в минуту

- снижение частоты сердечных сокращений на выдохе

***До проведения занятий*** на дыхательном тренажере у большинства детей отмечалось:

— дыхание поверхностное, частое, в среднем 30-38 дых/мин.

(при норме 24-26 дых/мин.),

— частота пульса в покое составляла в среднем 104-115 уд/мин.

(при норме 98-100 уд/мин);

— дыхательная аритмия сердца (ДАС) составляла в среднем 10-12 уд/мин. (при норме 25-30 уд/мин).

***После тренировочного курса:***

У пятерых детей (71%) нормализовались физиологические показатели частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, длительности выдоха при максимальной ДАС:

ДАС = 18,1уд/мин – до занятий на тренажере «БОС-Дыхание» и

ДАС = 30,2 уд/мин – после тренировочного курса обучения.

Два ребёнка (29%) получили, так называемый, *эффект середины курса* ***–***  навык саморегуляции начал вырабатываться, но получается пока в условиях тренинга. С ними занятия продолжились.

Анализ полученных данных подтвердил эффективность проведения дыхательной гимнастики по методу БОС.

1. Сформированность навыка диафрагмально-релаксацион­ного дыхания положительно отразилась на фонетической стороне речи дошкольников и уровне их речевого развития в целом. За счёт увеличения силы и продолжительности воздушной струи ускорился процесс постановки и автоматизации звуков.

2. За счет эмоциональной заинтересованности детей увеличилась эффективность коррекционных занятий, так как данная программа увлекательна, похожа на компьютерную игру, во время которой дети расширяют свой кругозор, пополняют словарный запас и знакомятся с окружающим миром.

3. Анализ анкетирования родителей показал, что 98% родителей стали более компетентны в вопросах развития у детей правильного дыхания, проявили заинтересованность технологией БОС, отметили улучшение дыхания, речи и общего состояния своего ребёнка после курса ДАС БОС-тренингов.

**Вывод:**

Дыхательная гимнастика с применением метода БОС в сочетании с традиционными и вариативными играми способствует формированию правильного речевого дыхания, которое помогает в постановке и автоматизации звуков, в достижении успехов на пути формирования нового, устойчивого стереотипа речи.

Информационные источники:

1. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г.. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи. – М.: Книголюб, 2004.
2. Вовк О.Н., Павлова Л.Н.,Теречева М.Н., Черемных Н.И. Учебно- методическое пособие по применению логотерапевтического компьютерного комплекса для коррекции речи методом БОС. Изд. НОУ «Биосвязь», 2004.
3. Конспекты теоретических уроков БОС- «Здоровья» под ред. А.А.Сметанкина. НОУ «Институт биологической обратной связи». – СПб.: Питер. 2009.
4. Сметанкин А.А. Открытый урок здоровья. Изд. «Питер». СПб.: 2010;
5. Сметанкин А.А. Методические рекомендации для медицинских и педагогических работников, реализующих программы оздоровления.

Интернет-ресурсы:

http://festival.1september.ru/articles/418371/ http://www.logopedplus.ru/parents/articles/marianna http://adalin.mospsy.ru/l\_01\_00/l\_010413.shtml