

Консультация для воспитателей

«Что такое речевое дыхание?»

*Подготовила: Богородская Н.П., учитель-логопед МБДОУ
«Новокараканский детский сад комбинированного вида»*

Известно, что дошкольный возраст является решающим этапом в формировании фундамента физического и психического здоровья ребёнка. В этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма. Наметившаяся в последние 10 лет устойчивая тенденция ухудшения здоровья дошкольников диктует необходимость поиска механизмов, позволяющих изменить эту ситуацию.

Дыхание входит в сложную функциональную речевую систему. Периферические органы слуха, дыхания, голоса, артикуляции неразрывно связаны и взаимодействуют между собой на разных уровнях под контролем ЦНС. Каждый из органов речи имеет свою функцию. По мнению А. 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.

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; Оздоровливающие и целительные методики К. П. Бутейко, А. Н. Стрельниковой 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.

Актуальность данного направления обусловлена тем, что с каждым годом увеличивается количество детей с дизартрией, стертой формой дизартрии, моторной, сенсорной алалией, заиканием, ринолалией, увеличивается

степень сложности речевого развития у детей поступивших в логопедическую группу, также недостаточно разработаны вопросы положительной мотивации правильного дыхания в ходе коррекции речи, образности, формирования внимания к ощущениям в акте дыхания, использования нестандартного оборудования, оптимизирующего процесс постановки речевого дыхания. В связи с этим в последние годы среди логопедов и воспитателей групп компенсирующей направленности получила широкое применение практика использования здоровьесберегающих технологий по формированию правильного речевого дыхания у детей с ОНР, направленных на физическое развитие детей с речевой патологией, на целенаправленное воздействие на дыхательную систему организма ребёнка.

Источником образования звуков речи является воздушная струя, выходящая из легких через гортань, глотку, полость рта или носа наружу. Правильное речевое дыхание обеспечивает нормальное звукообразование, создает условия для поддержания нормальной громкости речи, четкого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности.

Нарушения речевого дыхания могут быть следствием общей ослабленности, аденоидных разрастаний, различных сердечно-сосудистых заболеваний и т. д.

Несовершенства речевого дыхания, как неумение рационально использовать выдох, речь на вдохе, неполное возобновление запаса воздуха и др., отрицательно влияющие на развитие речи детей, могут быть обусловлены неправильным воспитанием, недостаточным вниманием взрослых к речи детей.

Какие трудности возникают у ребенка в процессе говорения?

Малыши, имеющие ослабленный вдох и выдох, как правило, говорят тихо и затрудняются в произнесении длинных фраз. При нерациональном расходовании воздуха нарушается плавность речи, так как дети на середине

фразы вынуждены добирать воздух. Часто такие дети не договаривают слова и нередко в конце фразы произносят их шепотом. Иногда, чтобы закончить длинную фразу, они вынуждены говорить на вдохе, отчего речь становится нечеткой, судорожной, с захлебыванием. Укороченный выдох вынуждает говорить фразы в ускоренном темпе, без соблюдения логических пауз.

Несомненно, это отрицательно влияет на овладение правильным произношением и построением плавного и слитного речевого высказывания.

Речевое дыхание – это возможность человека выполнять короткий глубокий вход и рационально распределять воздух при выдохе с одновременным произнесением различных звукосочетаний. Только правильное речевое дыхание позволяет человеку затрачивать меньше мышечной энергии, но вместе с этим добиваться максимального звука и плавности.

Речевое дыхание происходит произвольно (человек сам себя контролирует), неречевое же выполняется автоматически. При говорении человек контролирует вдох и выдох, изменяя его и обеспечивая плавность, длительность и легкость произнесения.

Приступая к развитию у ребенка речевого дыхания, необходимо прежде всего **сформировать сильный плавный ротовой выдох**. При этом надо научить ребенка контролировать время выдоха, расходовать воздух экономно. Дополнительно у ребенка развивается способность направлять воздушную струю в нужном направлении.

Параметры правильного ротового выдоха:

- выдоху предшествует сильный вдох через нос - "набираем полную грудь воздуха";
- выдох происходит плавно, а не толчками;
- во время выдоха губы складываются трубочкой, не следует сжимать губы, надувать щеки;
- во время выдоха воздух выходит через рот, нельзя допускать выхода

воздуха через нос (если ребенок выдыхает через нос, можно зажать ему ноздри, чтобы он ощутил, как должен выходить воздух);

- выдыхать следует, пока не закончится воздух;

- во время пения или разговора нельзя добирать воздух при помощи частых коротких вдохов.

При проведении игр, направленных на развитие у ребенка дыхания, необходимо иметь в виду, что дыхательные упражнения быстро утомляют ребенка, даже могут вызвать головокружение. Поэтому такие игры необходимо ограничивать по времени (можно использовать песочные часы) и обязательно чередовать с другими упражнениями.

Игровые упражнения, направленные на развитие физиологического и речевого дыхания

На начальных этапах работы по развитию речевого дыхания следует использовать игровые упражнения, не связанные непосредственно с этим видом дыхания. Сначала нужно научить малыша совершать достаточно сильный, длительный и, вместе с этим, экономный выдох. Приведем несколько примеров таким игровых упражнений.

Игры-упражнения, способствующие развитию силы и длительности выдоха: «Греем ручки» (выдыхание струи воздуха на ладони), «Снежинки» (сдувание со стола комочков ваты), «Листья падают и кружатся» (сдувание вырезанных из тонкой цветной бумаги листьев деревьев), «Цветной фонтанчик» (поддувание дождика, прикрепленного к палочке), «Свечка» (задувание свечи), «Ветряная мельница» (вращение ветряных игрушек), «Лети, лети, лепесток» (приведение в движение изготовленного из цветной бумаги «цветика-семицветика») и т.д.

Игры-упражнения, направленные на развитие способности осуществлять плавный выдох и регулировать его силу: пускание мыльных

пузырей, поддувание плавающих в воде бумажных корабликов, поддувание бумажных фигурок и др.

После подготовительного периода, направленного на развитие физиологического дыхания, следует постепенно переходить к развитию собственно речевого дыхания. На данном этапе целесообразно использовать не только упражнения, направленные на развитие правильного выдоха и вдоха, но и вводить задания с воспроизведением речевого материала. Вот несколько примеров.

- Длительное протяжное произнесение гласных звуков: «Кукла Катя хочет спать» (А-а-а), «Дует сильный ветер» (У-у-у) и др.
- Многократное повторение слогов на одном выдохе: «Дождик капает по крыше» («Па-па-па»), «Зайка прыгает» («Оп-оп-оп»), «Мишка топает» («Топ-топ-топ») и т.д.;
- Произнесение на одном выдохе слов и фраз с использованием приема наращивания: «Ветер. Дует ветер. Дует сильный ветер. Дует сильный и холодный ветер.»;
- Проговаривание скороговорок и чистоговорок;
- Выразительное чтение стихотворений.

Контролируя правильность речевого дыхания малыша, следует обращать внимание на то, чтобы он не делал слишком большой вдох и не «выжимал» из себя воздух до конца (не начинал задыхаться). Играйте и развивайте!

