

Тема моего выступления: «Формирование речевого дыхания у дошкольников с нарушением речи»

Актуальность: В последние десятилетия наблюдается высокая тенденция речевого, психо-эмоционального, физического нарушения детей, которые посещают общеобразовательные и группы компенсирующей направленности в детском саду. У детей с ОНР наблюдается нарушение общей и мелкой моторики, а также всех компонентов речи: лексико-грамматических категорий, связной речи, звукопроизношения, которое невозможно без правильного речевого дыхания, у них наблюдается малый объем лёгких, слабая дыхательная мускулатура, слабый вдох и выдох, что ведёт к тихой, едва слышной речи. Ребенок зачастую выдыхает весь запас воздуха на первом слоге, затем договаривает фразу или слово шепотом, нередко не договаривает вообще, что указывает на неэкономное и неравномерное распределение выдыхаемого воздуха. За такую сложную психическую функцию, как речь, несет большую ответственность наш головной мозг. Голосо и речеобразование осуществляются координированной деятельностью дыхательного, голосового и артикуляционного аппаратов. Их взаимодействие обеспечивается и контролируется деятельностью центральной нервной системы.

Всем, конечно, известно, какую важную роль в жизни каждого человека играет дыхательный аппарат. Но хотелось бы заметить, что правильное физиологическое дыхание это еще не правильное речевое дыхание. Дыхательный аппарат выполняет не только основную физиологическую функцию – осуществление газообмена, но и участвует в образовании звука и голоса. Именно благодаря правильному речевому дыханию мы изменяем громкость речи, делаем ее плавной и выразительной.

Лучшим типом речевого дыхания является: диафрагмально – нижнереберное (при вдохе диафрагма опускается, нижние ребра отходят в стороны, плечи при этом не поднимаются).

Приступая к постановке звуков у детей, необходимо формировать, для начала, правильное дыхание. Для этого, прежде всего, стремиться к отработке правильного бесшумного, спокойного вдоха без поднятия плеч, а затем прибегать к сильному плавному ротовому выдоху. Длительность выдоха обязательно должна соответствовать возрасту ребенка: двух – трехлетнему малышу выдох обеспечивает произнесение фразы в 2 – 3 слова, ребенку среднего и старшего дошкольного возраста – фразы из 3 – 5 слов. Постепенно дети приучаются к более сильному выдоху.

Хотелось бы вас познакомить с параметрами правильного ротового выдоха:

- выдоху предшествует сильный вдох через нос;
- выдох происходит плавно, а не толчками;
- во время выдоха губы складывать трубочкой, не следует сжимать губы, надувать щеки;
- во время выдоха воздух выходит через рот, нельзя допускать выхода воздуха через нос;
- выдыхать следует, пока не закончится воздух. За основу в работе над дыханием рекомендую использовать методику Стрельниковой, которая

изначально предназначалась для восстановления певческого голоса, а теперь широко применяется для лечения многих болезней. И, как не удивительно, она действительно помогает излечиваться и является эффективным средством борьбы со многими недомоганиями человека.

Коротко о методике:

Главной особенностью дыхательной гимнастики являлась **особая техника дыхания — энергичный вдох и пассивный выдох**. Как при шмыгании носом, воздух должен вдыхаться носом быстро и шумно, а выдыхать нужно через полуоткрытый рот, стараясь вовсе не напрягаться. Важным моментом техники считается то, что все движения гимнастики должны выполняться вместе с выдохами. При такой стратегии мышцы становятся выносливее и укрепляются быстрее. Как и многие другие виды гимнастик, все движения проходят под счёт в одном темпе, спокойно, но энергично.

Движения — вдохи воздуха должны проходить кратными сериями (например от 4 до 32 раз). А между такими сериями упражнений делаются короткие паузы — примерно от 3 до 5 секунд, для небольшого отдыха. Полный комплекс гимнастики Стрельниковой состоит из более чем десятка разных упражнений, но главными считаются только некоторые из них.

Используя элементы этой гимнастики, важно не навредить ребенку (т.к. у каждой методики есть показания и противопоказания). Закреплять выполнение короткого вдоха и длительного выдоха можно при произнесении чистоговорок, предложений и коротких текстов детских писателей и народного творчества, с подключением логоритмических упражнений: «Наша Таня громко плачет», «Мишка косолапый», короткие песенки из репертуара Железновых, также помогающие ребенку развить речь, приобрести первые вокальные и коммуникативные навыки.

Практическая деятельность:

1. игровых упражнений на развитие дыхания:

- дутье через соломку в стакан с водой;
- надувание воздушных шаров (развитие объема легких);
- дутье на вертушки;
- игра на музыкальных инструментах;
- пускание мыльных пузырей;
- сдувание ватки с носа;
- игра «Дракончик из салфетки»

2. Артикуляционные упражнения, выполняемые на выдохе:

- «Индюшата». На выдохе произносится «Бл-бл-бл».
- «Наказать непослушный язык». На выдохе произносится «П-п-п».
- «Пулемет». На выдохе произносится «Т-т-т».
- «Моторчик». На выдохе произносится «Р-р-р».
- «Жук». На выдохе произносится «Ж-ж-ж».

3. Игра «Поем гласные звуки» (по методике Шутовой «Работа с заикающимися»).

Подбираются гласные звуки, но, как правило, легче всего почувствовать и понять включение голоса в работу такой подборки: О,У, А,Э, И, Ы. Гласные записываются по кругу. Это «Колесо гласных»

, одно из базовых упражнений методики. Изначально фиксируем внимание на речевом вдохе и включаем голос на гласный от тихого, до громкого, словно въезжаем в него. Контролируем сам процесс, включения голоса в работу. Не должно быть слышно щелчка смыкания связок. После того, как получится добиться мягкого включения голоса на всех гласных звуках, мы начинаем отрабатывать их слитность между собой. Постепенно доводим их количество в одной комбинации до 5-ти. Практически у всех заикающихся сужены границы тела, им бывает сложно просто развести руки в стороны во время разговора. Все жесты очень скованы и не выходят за границы тела. Предлагая детям пропевать гласные с использованием широких, свободных жестов в 4-направлениях (вверх, в стороны, вниз, вперед), мы снимаем общие зажимы в теле, помогаем им не только, расслабиться, но и улучшаем дыхание, звучность голоса. Для каждого гласного свои движения. Данная методика помогает детям с дизартрией.

4. Использование методики Железновых.

Логоритмические упражнения с музыкальным сопровождением. Их целью является тренировка речевого дыхания при выполнении движений.

Хотелось бы подвести итог всему выше сказанному:

- дыхание влияет на звукопроизношение, артикуляцию и развитие голоса.
- дыхательные упражнения помогают выработать диафрагмальное дыхание, а также продолжительность, силу и правильное распределение выдоха.
- регулярные занятия дыхательной гимнастикой способствуют оспитанию правильного речевого дыхания с удлинённым, постепенным выдохом, это позволяет получить запас воздуха для произнесения различных по длине отрезков речевого высказывания.