

Дыхательная гимнастика

Наша речь осуществляется благодаря четкой и правильной работе всех органов, принимающих участие в речевом акте. Важной частью речи является дыхание. К органам дыхания относятся:

- грудная клетка;
- легкие;
- дыхательные пути (наружный нос, полость носа, глотка, гортань, трахея, бронхи).

Различают два вида дыхания:

- физиологическое (неречевое);
- речевое (фонационное).

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. При выдохе мышца диафрагмы расслабляется. Вместе с межреберными мышцами, которые поднимают и опускают грудную клетку, диафрагма поднимается кверху и сжимает легкие. Диафрагма участвует в дыхании, являясь главной движущей силой в его обеспечении.

Речевое (или фонационное) дыхание – основа звучащей речи, источник образования звуков, голоса. Хорошо поставленное речевое дыхание обеспечивает ясную дикцию и четкое произношение звуков.

Различия между физиологическим и речевым дыханием.

	Речевое дыхание	Физиологическое дыхание
Фазы	Вдох – пауза – выдох	Вдох – выдох – пауза
Продолжительность вдоха и выдоха	Выдох намного длиннее вдоха	Время затраченное на вдох и выдох, примерно одинаково

Количество дыхательных движений	Число дыхательных движений вдвое меньше, чем при обычном выдохе	Число дыхательных движений вдвое больше, чем при речевом дыхании
Объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха	Значительно увеличивается объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха	Объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха в три раза меньше, чем при речевом дыхании
Длина вдоха	Вдох более короткий и более глубокий Речевое дыхание – управляемый процесс. Количество выдыхаемого воздуха и сила выдоха зависят от цели и условия общения. Речь образуется в фазе выдоха	Вдох длиннее, чем при речевом дыхании, и менее глубокий
Осуществление контроля	В смене фаз дыхания ритмической последовательности нет	Происходит произвольно, рефлекторно, вне нашего сознания
Смена фаз дыхания	Основы голосообразования, формирования речевых звуков	Однообразно-ритмическая Осуществление газового обмена

Показатели произнесения определенного количества слов на выдохе для каждого возраста.

Возраст ребенка	Количество слов на выдохе в норме	Длительность занятия по формированию речевого дыхания
2–3 года	2–3 слова	2–3 минуты
3–4 года	3–5 слов	3–4 минуты
4–6 лет	4–6 слов	4–6 минут
6–7 лет	5–7 слов	5–7 минут

В норме речевое дыхание окончательно формируется у детей к 10-летнему возрасту.

Физиологическое дыхание *детей с речевыми нарушениями* имеет свои особенности:

- дыхание поверхностное, верхнереберного типа;
- ритм дыхания неустойчив, легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке;
- объем легких существенно ниже возрастной нормы.

Соответственно, и речевое дыхание у таких детей развивается патологически. В процессе речевого высказывания у них отмечаются:

- задержки дыхания;
- судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки;
- дополнительные вдохи.

Характеристика речевого дыхания у дошкольников с речевыми нарушениями:

- малый объем легких;
- слабая дыхательная мускулатура;
- слабый вдох и выдох, что ведет к тихой, едва слышной речи (часто наблюдается у физически слабых детей, а также у робких, стеснительных);
- неэкономное и неравномерное распределение выдыхаемого воздуха (в результате этого дошкольник иногда выдыхает весь запас воздуха на первом слоге и затем договаривает фразу или слово шепотом; нередко из-за этого он не договаривает конец слова или фразы);
- неумелое распределение дыхания по словам (ребенок вдыхает в середине слова (мы с мамой пой — (вдох) — идем гулять));
- торопливое произнесение фраз без перерыва и на вдохе, с «захлебыванием»;
- слабый выдох или неправильно направленная выдыхаемая воздушная струя, которая, в свою очередь, приводит к искажению звуков.

Следовательно, логопеду и воспитателям необходимо проводить работу по формированию речевого дыхания у детей с ограниченными речевыми возможностями. Это могут быть как одно-два упражнения на логопедическом занятии, так и целые комплексы дыхательной гимнастики.

В тех случаях, когда речевое дыхание ребенка нарушено незначительно, достаточно одного-двух упражнений дыхательной гимнастики, которые выполняются обычно перед артикуляционной гимнастикой. Упражнения направлены, в основном, на выработку направленной воздушной струи, необходимой для произнесения большинства звуков русского языка.

Рекомендации по выполнению дыхательной гимнастики:

- Проводить упражнения в хорошо проветренном помещении или при открытой форточке.
- Занятия проводить до еды.
- Заниматься в свободной, не стесняющей движения одежде.
- Воздух необходимо набирать через нос, плечи не поднимать.
- Выдох должен быть длительным, плавным.
- Необходимо следить, чтобы не надувались щеки (на начальном этапе можно прижимать их ладонями).
- В процессе речевого дыхания не напрягать мышцы в области шеи, рук, груди, живота.
- Упражнения можно выполнять как в положении сидя, так и стоя.
- Достаточно трех-пяти повторений. Многократное выполнение дыхательных упражнений может привести к **гипервентиляции!** Наступление гипервентиляции можно определить по следующим признакам:
- побледнение лица, жалобы на головокружение, отказ от занятий.
- Дозировать количество и темп проведения упражнений.
- После выдоха перед новым вдохом сделать остановку на 2–3 секунды.

Виды пособий для дыхательной гимнастики:

- Всевозможные вертушки (в том числе мельница для воды и песка).
- Легкие мячики из пенопласта, пластмассы, дерева и металла.
- Компьютерные игры.

Дыхательные игровые упражнения:

«Подуем на султанчики»,

«Ветряная мельница»,

«Снегопад»,

«Листопад», «Бабочка»,

«Кораблик»,

«Задуй свечу»,

«Шторм в стакане»,

«Футбол».

Цель: развитие длительного непрерывного ротового выдоха; активизация губных мышц.

Необходимо следить, чтобы ребенок при выполнении упражнения не поднимал плечи, дул на одном выдохе, не добирая воздух, не надувал щеки, а губы слегка выдвигал вперед.

Регулярные занятия дыхательной гимнастикой способствуют воспитанию правильного речевого дыхания с удлиненным постепенным выдохом, профилактике болезней дыхательных путей. Такие заболевания, как ринит, ринофарингит, риносинусит, гайморит, хронический бронхит, аденоидит, полипы носовой полости часто являются причиной нарушения звукопроизношения у детей, затрудняют процесс правильного речевого дыхания, меняют интонационную окраску голоса, вызывают изменения в строении органов артикуляции.

Правильное носовое дыхание способствует тренировке дыхательной мускулатуры, улучшает местное и мозговое кровообращение, препятствует разрастанию аденоидов, предохраняет от переохлаждения.