**«Дыхательная гимнастика как здоровьесберегающая технология в работе учителя-логопеда»**

Коррекция речевых нарушений невозможна без специальной подготовки, а именно без развития речевого дыхания. Одна из причин возникновения речевых нарушений – неправильное дыхание. Слабые или толчкообразные вдохи и выдохи, нерациональное распределение воздуха ведут к тому, что ребенок говорит то слишком громко, то слишком тихо, неразборчиво, «захлебывается» словами, не проговаривает их целиком. Для коррекции проблем с дыханием в логопедии используют специальные комплексы упражнений – дыхательную гимнастику.

**Что это за метод?**

Дыхательной гимнастикой называют систему упражнений, которая включает перемежающиеся с задержками дыхания вдохи и выдохи определенной скорости, интенсивности, длительности. Ее цель – укрепить дыхательные органы, насытить клетки организма кислородом, не допустить заболеваний, возникающих из-за гипоксии. Гимнастика также оказывает благотворное влияние на психику, успокаивает и расслабляет.

Физиологическое дыхание у детей с речевыми нарушениями имеет свои особенности:

* оно, как правило поверхностное;
* ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке;
* объем легких у таких детей существенно ниже возрастной нормы;
* а в процессе речевого высказывания у них отмечаются задержки дыхания, судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки, дополнительный забор воздуха при высказывании.

Работа над дыханием является важной в [логопедической работе](https://www.maam.ru/obrazovanie/logopedicheskie-zanyatiya) - развивают продолжительный, равномерный выдох, формируют сильную воздушную струю, тренируют умение экономно расходовать воздух в процессе речи с учетом его добора, тренируют ситуативную фразовую речь.

Для успешного овладения дыхательной гимнастикой необходимо соблюдать следующие основные правила:

- воздух набирать через нос;

- плечи не поднимать;

- выдох должен быть длительным и плавным;

- необходимо следить, за тем, чтобы не надувались щеки *(для начала их можно придерживать руками)*;

- дышать надо с удовольствием, так как положительные эмоции сами по себе имеют значительный оздоровительный эффект;

- необходимо концентрировать внимание на дыхательном упражнении, что увеличивает его положительное действие.

При правильном выполнении упражнений, дыхательная гимнастика приятна и приносит удовольствие. Параллельно с этим логопедом решается и ряд оздоровительных задач, таких как:

- насыщение организма кислородом;

- улучшение обменных процессов;

- нормализация психо-эмоционального состояния;

-повышение иммунитета.

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.

Для каждого возраста имеются свои показатели произнесения определенного количества слов на выдохе.

Возраст ребенка Количество слов на выдохе в норме

2–3 года 2–3 слова

3–4 года 3–5 слов

4–6 лет 4–6 слов

6–7 лет 5–7 слов

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

Правильное речевое **дыхание** обеспечивает нормальное звукообразование, создает условия для поддержания нормальной громкости речи, четкого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности. Воздушная струя является энергетической основой звука, слога, слова, фразы. Без сильной длительной воздушной струи нарушается не только звукопроизношение, но и общее звучание речи: речь *«взахлёб»*, не проговаривание окончаний слов, *«смазанность»* конца фразы. Развитие речевого **дыхания** — один из первых и очень важных этапов **коррекционного** воздействия на дошкольников с речевыми нарушениями.

Чтобы **научить** ребёнка владеть голосом, надо **научить** его правильно дышать: и та и другая функция выполняются одними и теми же органами. Правильное **дыхание** — это короткий глубокий вдох и плавный, экономный выдох. Такое выполнение движений представляет трудность для детей, у которых имеются речевые нарушения. С ними необходимо планомерно **работать** над формированием речевого **дыхания**. [Логопедическая практика показывает](https://www.maam.ru/obrazovanie/v-pomoshh-logopedam), что речевые нарушения у детей дошкольного возраста становятся все более сложными.

Формирование правильного речевого **дыхания** у детей старшего дошкольного возраста позволяет: Сократить время для постановки и автоматизации речевых звуков. Увеличить количество произнесенных слов на выдохе. **Выработать** четкую и внятную речь. Достичь координации **дыхания**, речи и движений.

Один в поле не воин!

Эффективность логопедической **работы** определяется четкой организацией детей в период пребывания в детском саду, правильным распределением нагрузки в течение дня. Воспитатели развивают речевое **дыхание** на занятиях по развитию речи, физкультурных занятиях, а также на музыкальных занятиях. Параллельно проводится **работа** по развитию речевого **дыхания**.

Как же проводится **работа** по формированию направленной воздушной струи?

Так как при произношении значительного количества звуков требуется правильный выход воздушной струи через середину ротовой полости и в её образовании принимают участие щеки, язык и губы, то обязательно при проведении **работы** по развитию артикуляционной моторики параллельно проводим **работу** по формированию направленной воздушной струи.

Для каждого упражнения по формированию направленной воздушной струи подбирается картинка-образ. Упражнения выполняются по подражанию и по словесной инструкции в стихотворной форме.

**Диагностика речевого дыхания по методике Е.Ф. Архиповой**

Обследование речевого дыхания начинается с оценки координации вдоха и выдоха. Определяется характер дыхания ребенка в покое (дышит ребенок носом или ртом) и в процессе речи.

Выделяют 3 типа дыхания:

- поверхностное

- грудное

- нижнереберное.

При поверхностном (ключичном) дыхании живот на вдохе втягивается, а плечи поднимаются. При грудном - расширяется грудь на вдохе. При межреберном (диафрагмальном) - при вдохе выпячивается живот, а при выдохе опадает живот. Нижнереберное, диафрагмальное дыхание считается наиболее физиологичным.

***1. Определение типа дыхания***

*Материал для исследования:*состояние покоя, при котором ребенок может сидеть, лежать, стоять.

*Процедура:*Ребенку предлагается спокойно посидеть, постоять или полежать на кушетке. Руки логопеда располагаются одна на плечах, а другая на животе. При спокойном дыхании ребенка определяется, какая часть туловища поднимается. Если поднимаются плечи, то это дыхание относится к поверхностному ключичному. Если поднимается при вдохе живот, то это диафрагмальное. Если расширяется грудь, то это относится к грудному типу дыхания.

*Инструкция:*«Полежи на кушетке спокойно. Руки логопеда будут проверять, как ты дышишь».

***2. Исследование умения дифференцировать носовое и ротовое дыхание***

*Инструкция:*«Покажи, как ты умеешь дышать: вдыхать и выдыхать. Слушай внимательно и выполняй».

Вдохни носом (понюхай цветок) - выдохнуть носом (2-3 раза). Рот при этом закрыт.

Вдохни носом, а выдохни ртом (погрей руки) (2-3 раза).

Вдохни ртом (как рыба) - выдохни ртом (погрей руки).

Вдохни ртом, а выдохни носом.

***3. Исследование целенаправленности воздушной струи***

*Материал для исследования:*пузырек, ватный шарик, маленькая свечка для дня рождения.

*Инструкция:*«Покажи, как ты умеешь дуть».

- Вот мяч, а вот ворота. Подуй на шарик и забей мяч в ворота.

- Вот пузырек. Подуй в него так, чтобы пузырек засвистел.

- Вот свеча, ее зажгли в день рождения ребенка. Задуй свечу с первого раза.

***4. Исследование силы воздушной струи.***

*Материал для исследования:*граненый карандаш, губная гармошка.

*Инструкция:*«Проверим, как ты сильно умеешь дуть».

- Вот карандаш (на расстоянии 20 см), подуй на него так, чтобы он прокатился по столу. Для этого вдохни носом и сильно выдохни на карандаш. Губы вытяни трубочкой.

- Вот губная гармошка, подуй в нее сильно, чтобы появился звук.

Критерии оценки:

4 балла - диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох, выдыхаемая воздушная струя сильная и целенаправленная.

3 балла - диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует носовой и ротовой вдох и выдох, снижен объем и сила выдоха.

2 балла - диафрагмальный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха.

1 балл - верхнеключичный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох.

0 баллов - задание не выполняет.

***5. Исследование особенностей фонационного дыхания.***

1) Воспроизведение на одном выдохе предложений с увеличением количества слов.

*Процедура:*ребенку предлагается вдохнуть через нос и на выдохе произносить предложение.

*Инструкция:*«Послушай внимательно предложение и повтори его. Старайся сказать предложение плавно, на одном выдохе».

1. Девочка рисует цветок.

2. Девочка рисует цветок карандашами.

3. Девочка рисует красивый цветок карандашами.

4. Девочка рисует красивый цветок цветными карандашами.

2) Воспроизведение на одном выдохе чистоговорки.

*Процедура:*ребенку предлагается вдохнуть через нос и на выдохе произносить чистоговорку. Экспериментатор показывает образец выполнения задания.

*Инструкция:*«Послушай внимательно чистоговорку. Сделай вдох носом и на выдохе произнеси ее, как я»*.*

Жу-жу-жу - я все лужи обхожу.

Ша-ша-ша - наша Маша хороша.

Ко-ко-ко - мне до речки далеко.

3) Воспроизведение на одном выдохе автоматизированного ряда.

*Инструкция:*«Посчитай от одного до десяти на одном выдохе».

4) Воспроизведение короткого стихотворения.

*Процедура:*при прочтении короткого стихотворения фиксируется, в какой фазе дыхания ребенок начинает речь. Отмечается наличие координации фонации и дыхания. Определяется также дискоординация фонации и дыхания.

*Инструкция:*«Прочитай стихотворение красиво, выразительно, с паузами, как на празднике».

|  |  |
| --- | --- |
| Наша Таня громко плачет, | Осень наступила, |
| Уронила в речку мячик. | Высохли цветы. |
| Тише, Танечка, не плачь, | И глядят уныло |
| Не утонет в речке мяч. | Голые кусты. |

Критерии оценки:

4 балла - речь на выдохе, объем речевого дыхания хороший.

3 балла - речь на выдохе, объем речевого дыхания ограничен.

2 балла - речь на выдохе, но ослаблен речевой выдох.

1 балл - речь возможна на вдохе, дискоординация дыхания и фонации.

0 баллов - не справляется с заданиями.

**Диагностика речевого дыхания по методике Е.Ф. Архиповой**

**Подготовительная к школе группа 6 «А»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИ ребенка** | **В покое** | | **В процессе речи** | |
| **начало**  **года** | **конец года** | **начало**  **года** | **конец**  **года** |
| 1. | Атрощенко Кирилл | 0 | 2 | 0 | 1 |
| 2. | Бородулина Анна | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 3. | Жеребцова Юлианна | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 4. | Иваница Софья | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 5. | Иванов Сергей | 1 | 2 | 0 | 2 |
| 6. | Калашникова Алевтина | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 7. | Корниевкий Даниил | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 8. | Лопатина София | 2 | 4 | 3 | 4 |
| 9. | Рублюк Егор | 1 | 4 | 1 | 3 |
| 10. | Тихорская Алиса | 0 | 1 | 0 | 1 |