

## Развитие речевого дыхания в ходе коррекции звукопроизводительной стороны речи.

Речь — сложная психическая функция человека, обеспечиваемая деятельностью головного мозга. Речеобразование осуществляется координированной деятельностью дыхательного, голосового и артикуляционного аппаратов. Их взаимодействие обеспечивается и контролируется деятельностью центральной нервной системы.

Всем известно, какую важную роль в жизни человека играет дыхательный аппарат. Появление малыша начинается с первого вздоха и следующего за этим вдохом крика. Однако, правильное физиологическое дыхание не есть правильное речевое дыхание. Это связано с тем, что 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.

Речевой аппарат включает дыхательный, голосовой и артикуляторный отделы. Дыхательный отдел включает трахею, бронхи и лёгкие.

Воздух через трахею и бронхи поступает в лёгкие, расположенные в грудной клетке. Под лёгкими расположена диафрагма, прикрепленная к нижним рёбрам, позвоночнику и грудной кости. При обычном дыхании наружные межрёберные мышцы и диафрагма обеспечивают расширение и сужение грудной клетки. В форсированном выдохе принимают участие мышцы брюшной стенки и внутренние межрёберные мышцы.

Различают три основных типа дыхания: ключичное, рёберное (грудное) и диафрагмальное (брюшное). При ключичном дыхании наиболее активно работает плечевой пояс и верхние рёбра, при грудном дыхании — грудная клетка, при диафрагмальном дыхании заметно движение диафрагмы в переднезаднем направлении. Ключичный и грудной типы дыхания являются более поверхностными, требующими высокой частоты дыхательных движений. Для речи необходим удлинённый выдох, который реализуется более успешно при диафрагмальном дыхании.

В речевом дыхании важны голосообразующая и артикуляционная функции. Во время голосообразования выдох попадает в зависимость от долготы произносимых фраз и существенно удлиняется, при этом общий цикл дыхательного движения увеличивается, а частота дыхания замедляется. Необходимое для речевого выдоха увеличение объёма воздуха

осуществляется за счёт более глубокого выдоха. Вдох и выдох при речи в основном производится через рот.

Приступая к развитию у ребенка речевого дыхания, необходимо, прежде всего, развивать бесшумный, спокойный вдох без поднятия плеч, а так же сформировать сильный плавный ротовой выдох. Длительность выдоха 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.

Параметры 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 до того момента, пока не закончится воздух;

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

Также для развития правильного дыхания нужна правильная речевая поза. Речевая поза – это расположение корпуса в момент речи. Правильная речевая поза: плечи вместе с грудной клеткой свободно опущены, шея не напряжена, голова приподнята, подбородок сам собой подаётся немного вперед.

Нарушение позы даёт следующие последствия:

Во время речи (уже в момент готовности к ней) у ребёнка возникает неправильное расположение органов артикуляции, мешающее полноценному звукопроизношению.

Возникает нарушение речевого выдоха, что также сказывается на произношении звуков.

Нарушение речевой позы – следствие общей мышечной «зажатости» ребёнка. Мышечные напряжения грудной клетки, плеч и шеи передаются мимическим и артикуляционным мышцам, и речевые органы теряют способность к точным и тонким движениям. Зажатый ребёнок держится прямо и напряжённо. Особенно сильно зажаты плечи, они приподняты, что вызывает нарушения дыхания - оно становится поверхностным, ключичным, а не брюшным.

Существует несколько правил работы с мышечными зажимами:

Сначала ребёнку нужно «показать» его мышечные зажимы через небольшое усиление его привычных напряжений.

Ребёнок должен научиться замечать, что мышечные напряжения причиняют ему физический дискомфорт.

Затем нужно научить ребёнка избавляться от мышечных зажимов.

Ему бесполезно давать совет расслабиться. Пытаясь это осуществить, он ещё больше напряжёт мышцы.

Ребёнок должен обучиться совершать конкретные действия, вызывающие состояния мышц, противоположные тем, которые у него есть. Эти движения ребёнок будет стремиться совершать с усилием, поэтому его нужно натренировать выполнять действия, «сбрасывая» мышечные напряжения (Нужно не опустить руки или плечи, а «уронить» их).

За состоянием мышц ребёнка нужно следить в повседневной жизни, напоминая ему о «сбрасывании» напряжений, чтобы этот навык стал привычкой.

Дыхание ребёнка становится брюшным в результате общего мышечного раскрепощения (особенно при устранении зажатости плеч). Когда расслабляются мышцы груди и плеч, автоматически возникает речевая поза – в шее исчезает напряжение, подбородок сам подаётся вперёд.

Нарушение речевой позы особенно влияет на речевой выдох – напряжения мышц перекрывают воздуху выход из рта. При этом формируются только дефектные звуки. Процесс вызывания звуков возможен только после нормализации выдоха.

Для нормативного произношения звуков речевой выдох должен быть «нацелен» к самому выходу из рта – в зубы или губы, в зависимости от звука. Если воздух «не пройдёт» сквозь точку артикуляции (т.е. место, где образуется звук), звук выйдет неполноценным даже при идеальных расположениях речевых органов.

Перед началом работы по развитию дыхания нужно удостовериться в том, что у ребёнка чистые носовые ходы. Упражнения должны проводиться в такой позе ребёнка, при которой грудная клетка свободна и расправлена. Для постановки диафрагмального дыхания ребёнку предлагают поместить руку на своём животе и на животе взрослого так, чтобы он смог почувствовать движения диафрагмы при дыхании.

В отработке дыхания можно использовать следующие упражнения:

Эффективно создание ощущения воздушного потока на ладони и особенно на кончике пальца. Перемещая палец в стороны, отодвигая его от рта, мы можем достичь способности менять направления выдыхаемой воздушной струи.

Когда ребёнок дует на тонкую бумагу, прикреплённую к нитке, он может визуальнo контролировать силу своего выдоха и способ подачи воздушной струи – плавно или толчком.

Ребёнку можно предложить просто подуть на воду или подуть в воду через трубочки разного размера. Это будет заодно способствовать развитию губной мускулатуры.

Наиболее сложным и эффективным способом развития дыхания является надувание воздушных шаров.

В упражнениях отрабатываются:

Объём выдыхаемого воздуха;

Направленность воздушной струи. Прежде всего, направленность в ротовой и носовой резонатор, а далее – направленность в средние отделы рта (раздувание щёк) или в передние отделы;

Способ подачи воздушной струи – плавно или толчком;

Ощущение препятствий для выхода воздушной струи. Препятствия создаются рукой, губами, языком.

Развитие способности произвольно регулировать темп, ритм дыхания.

Постепенно к дыхательным упражнениям присоединяются голосовые упражнения, где отрабатываются управление силой голоса, высотой, тембром голоса.