

Педагогический опыт работы

*учителя-логопеда МБДОУ Детский сад «Колобок» комбинированного вида
Трусковой Елены Александровны*

Тема: «ПРИМЕНЕНИЕ УПРАЖНЕНИЙ НА РАЗВИТИЕ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ.»

Сведения об авторе:
Трускова Елена Александровна
Образование: высшее.
Общий педагогический стаж: 20 лет.
Стаж в данной образовательной организации: 20 лет.

Актуальность. В настоящее время одной из актуальных задач является развитие детской речи. Это обусловлено той исключительной ролью, которую играет речь в жизни человека. Являясь орудием человеческого мышления и средством регуляции его психической деятельности, речь служит еще и основным средством общения людей.

Решающая роль в развитии речи ребенка принадлежит речевому дыханию. В ходе речевого развития вырабатывается специфический «речевой» механизм дыхания, следовательно, вырабатываются и специфические «речевые» движения диафрагмы. В процессе устной речи диафрагма многократно производит тонко дифференцированные колебательные движения, обеспечивающие речевое дыхание и звукопроизношение. Таким образом, речевое дыхание представляет собой систему произвольных психомоторных реакций, тесно связанных с производством устной речи.

Основная идея опыта. Дислексия - это серьезная проблема. Если речевое дыхание в онтогенезе формируется у детей без отклонений в развитии спонтанно по мере становления речевой функции, то у детей с речевыми нарушениями оно развивается патологически.

В процессе речевого высказывания у них отмечаются задержки дыхания, судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки, дополнительные вдохи. Помимо возможности появления судорожной активности в мышцах дыхательного аппарата и нарушения речевого выдоха, у таких детей отмечается недостаточный объем вдыхаемого воздуха перед началом речевого высказывания, а также укороченный и нерационально используемый речевой выдох. Произнесение отдельных слов происходит в разные фазы дыхания - как на вдохе, так и на выдохе.

Физиологическое дыхание детей с речевыми нарушениями поверхностное, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке. Объем легких у таких детей существенно ниже возрастной нормы.

Теоретическая база опыта. Специальные исследования, направленные на изучение вопроса овладения детьми дошкольного возраста речевым дыханием проводились мало. Имеющиеся в литературе данные касаются лишь вопросов тренировки речевого дыхания и чаще всего ограничиваются лишь упражнениями, направленными на воспитание длительного выдоха через рот, произнесением как можно больше слов на одном выдохе (Е.И. Радина [19], М.Ф. Фомичева [27]).

Несколько шире этот вопрос представлен в литературе, связанной с устранением основного дефекта речи (ринолалия, дизартрия, заикание), хотя и в ней основное внимание уделяется

воспитанию правильного речевого дыхания (А.Г. Ипполитова [9], В.И. Селиверстов [23], М.Е. Хватцев [28], О.В. Правдина [18], Е.Ф. Рау [20] и др.).

Новизна моего опыта заключается в том, что современные специалисты в области коррекционной педагогики ищут новые пути профилактики и преодоления нарушений устной речи детей. Одним из интересных способов решения этой проблемы и **целью** моего опыта является использование упражнений на развитие речевого дыхания на логопедических занятиях.

Технология опыта.

Цели:

1. Развитие координации движений органов дыхания: диафрагмы и передней стенки живота с озвученным выдохом.
2. Развитие озвученного выдоха с разной силой, высотой, интонацией.
3. Развитие речевого дыхания на фоне слога, слова, фразы.
4. Тренировка речевого дыхания в процесс воспроизведения короткого рассказа, сказки.

Для достижения этих целей я поставила перед собой следующие **задачи**:

1. Равномерное распределение выдыхаемого воздуха.
2. Работа над направленной выдыхаемой воздушной струей.
1. 3. Неторопливое произношение фраз.

Данная методика позволяет активизировать компенсаторные возможности человека и открыть новые возможности для его деятельности. Немаловажно и то, что данный вид упражнений прост в использовании.

Упражнения на развитие речевого дыхания я выполняла с детьми в режимные моменты и использовала в виде динамических пауз, на которые отводила от 3 до 5 минут.

При выполнении таких упражнений я придерживалась следующих **рекомендаций**:

- Выполнять в проветриваемом помещении.
- Одежда не должна стеснять движений.
- Не заниматься сразу после приема пищи.
- Не заниматься с ребенком, если у него заболевание органов дыхания в острой стадии.
- Упражнение повторяется 3 – 5 раз.
- Дуть можно не более 10 секунд с паузами, чтобы не закружились голова;

При выполнении упражнений соблюдала определенные правила:

1. Выдоху предшествует сильный вдох через нос – «крылья носа смыкаются»;
2. Выдох происходит плавно, а не толчками;
3. Во время выдоха воздух выходит через рот, нельзя допускать выдоха через нос;
4. Губы складываются трубочкой, не следует сжимать губы, надувать щеки; выдыхать следует, пока не закончится воздух.

Я создала условия для наиболее эффективного использования упражнений:

- Выполняем упражнения в утренние часы.
- Регулярность исполнения.
- Дружеская атмосфера.
- Четкие инструкции и точность выполнения упражнений.
- Выполняем упражнения, стоя или сидя за столами.

Упражнения я начала выполнять от простого к сложному. То есть на начальном этапе необходимо препятствовать выдоху воздушной струи через нос легким сжатием крыльев носа пальцами (сначала взрослым, в дальнейшем самим ребенком). Данный этап можно считать завершенным только в том случае, если ребенок совершает ротовой вдох с одновременным поднятием живота и делает плавный озвученный выдох, произнося гласные звуки, свистящие или шипящие звуки.

В процессе занятий на 2 этапе дети закрепляют полученные знания и узнают о том, что: - звуки можно пропевать громко, тихо, высоко, низко, а также с интонацией удивления, радости, жалобы;

- в процессе пропевания звука воздух добирать нельзя. Это делается на одном длительном выдохе.

В процессе занятий на 3-ем этапе дети обучаются на одном выдохе произносить сначала слоги, отдельные слова, затем фразы из двух, а далее трех-четырёх слов, короткие стихотворные тексты.

На четвертом этапе следует обратить внимание на глубокий вдох через рот перед началом фразы. На одном выдохе проговаривается 3-4 слова фразы, затем делается добор воздуха через рот.

Результативность опыта. Свой опыт работы по данному направлению обобщила на педагогическом совете. Провела открытое занятие с использованием упражнений на развитие речевого дыхания для воспитателей и специалистов ДОУ. Также создала авторские презентации для проведения упражнений на развитие речевого дыхания, которые использую на индивидуальных и фронтальных занятиях.

Регулярное выполнение упражнений на развитие речевого дыхания обеспечивает нормальное звукообразование, создаёт условия для поддержания нормальной громкости речи, чёткого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности. Они положительно влияют на коррекцию обучения, развитие интеллекта, улучшают состояние физического здоровья, а главное помогают исправить недостатки речевого развития дошкольников. Такой подход позволяет наполнить наше повседневное общение с дошкольниками новыми играми, которые несут в себе важнейшее коррекционно - развивающее значение.

Список литературы:

1. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Т. «Методика речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи». – М.: Книголюб, 2005.
2. Горчакова А.М. Формирование воздушной струи в процессе преодоления нарушений звукопроизношения // Логопед в детском саду. – 2005, N 2.
3. Зубко И.Л. О правильном дыхании. // Логопед, № 4, 2007 г.
4. Коноваленко В.В. Артикуляционная, пальчиковая гимнастика и дыхательно-голосовые упражнения. – М.: Гном и Д, 2008.
5. Леонова А. Дыхательная гимнастика //Знание-сила.– 1987, N 10.
6. Хоппе Л. Формирование дыхания и развитие голоса у детей с нарушениями речи и слуха. //Логопед, №5, 2007 г.