**Консультация.**

**Тема: «Обучение ребенка диафрагмальному (речевому)**

**типу дыхания».**

**Дата: декабрь 2020г.**

Выдох у детей с нарушенным слухом отличается слабостью и непродолжительностью. При напряженной артикуляции между вдохом и выдохом возникают частые перерывы, поэтому амплитуда и ритм дыхательных движений становятся неравномерными, не возникает согласованности в работе грудных и брюшных мышц. **Формирование правильного речевого дыхания создает условия для нормального звукообразования, поддержания нормальной громкости речи, чёткого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности.**

С одной стороны, дыхание — акт рефлекторный и совершается без вмешательства человеческого сознания, выполняя главную свою физиологическую функцию газообмена в человеческом организме. Но, с другой стороны, дыхание процесс управляемый, когда оно непосредственно связано с произнесением речи. Такое дыхание называется **речевым** (фонационным, или звуковым) дыханием, и оно требует специальной тренировки.

В норме перед началом речи делается быстрый и более глубокий, чем в покое, вдох. Большое значение для озвучивания связного высказывания имеет рациональный способ расходования воздушной струи. Время выдоха удлиняется настолько, насколько необходимо звучание голоса при непрерывном произнесении интонационно и логически завершенного отрезка высказывания (так называемый речевой выдох).

Речь и чтение вслух требуют большего количества воздуха, постоянного дыхательного запаса, экономного расходования его и своевременного возобновления, регулируемого дыхательным центром головного мозга. Дышать надо обязательно через нос. Привычка дышать ртом очень вредно сказывается на человеческом организме, приводя к заболеваниям щитовидной железы, миндалин (гланд), всей дыхательной системы. Носовое дыхание предохраняет горло и легкие от холодного воздуха и пыли, хорошо вентилирует легкие, полость среднего уха, имеющего сообщение с носоглоткой, благотворно действует на кровеносные сосуды головного мозга.

**Цель** работы по формированию речевого дыхания детей заключается в выработке длительного выдоха через рот и в тренировке умения экономно расходовать запас воздуха во время речи.

Перед началом работы по формированию речевого дыхания, нужно определить характер дыхания в покое: дышит ли ребёнок носом или ртом. Воспитание навыков правильного дыхания возможно только при сохранении хорошей осанки: прямое положение головы, слегка опущенные и развернутые плечи, прямая спина, подтянутый низ живота. В такой позе следует держаться свободно, без напряжения.

**Работа по формированию речевого дыхания включает в себя четыре этапа,**

**которые должны проходить в строгой последовательности.**

**1 ЭТАП. Постановка диафрагмально-реберного типа дыхания и формирование длительного ротового выдоха.**

Цель данного этапа заключается в развитии ощущений движения органов дыхания, главным образом диафрагмы и передней стенки живота, что соответствует грудобрюшному типу дыхания.

При этом типе дыхания полностью расширяется грудная полость, максимально вентилируются все участки легких. Напряжение нижних межреберных мышц позволяет удерживать диафрагму в сокращенном состоянии, что ведет к спокойному, равномерному выдоху, незаметному для окружающих, что в свою очередь опосредованно снижает утечку воздуха через нос.

**Традиционно для формирования дыхания используются комплексы физических упражнений:**

**«Шарик»**

Ребенок находится в положении лежа на спине, мышцы полностью расслаблены. Рука ребенка лежит на верхней части живота в области диафрагмы. Можно положить на живот игрушку для привлечения внимания на то, что при вдохе живот надувается, как шарик, а при выдохе сдувается. Это упражнение длится в среднем 2-3 минуты. Упражнение должно выполняться без усилий, чтобы избежать гипервентиляции и повышения мышечного тонуса.

**«Задуй свечку»**

Ребенок держит полоски бумаги на расстоянии около 10 см от губ. Ребенку предлагается медленно и тихо подуть на «свечу» так, чтобы пламя «свечи» отклонилось.

**«Лопнуло колесо»**

Ребенок разводит руки перед собой, изображая колесо. На выдохе медленно произносится звук «Ш\_\_\_\_\_\_\_». Руки при этом медленно скрещиваются, так что правая рука ложится на левое плечо и наоборот. Грудная клетка в момент выдоха легко сжимается. Занимая исходное положение, ребенок делает непроизвольно вдох.

**«Накачай колесо»**

Ребенок сжимает перед грудью руки в кулаки, взяв воображаемую ручку «насоса». Медленный наклон вперед сопровождается выдохом на звук «С\_\_\_\_\_» или «Ф\_\_\_\_\_\_». При выпрямлении вдох производится непроизвольно.

**«Жук»**

Ребенок поднимает руки в стороны и отводит их назад, словно крылья. Выдыхая, произносится звук «Ж\_\_\_\_», опуская руки вниз. Занимая исходное положение, дети делают непроизвольно вдох.

**«Гусь»**

Ребенок ставит руки на пояс. Медленно наклоняя туловище вперед, не опуская голову вниз, произносит протяжно “ГА\_\_\_\_\_\_\_”. Принимая исходное положение, производится непроизвольный вдох.

**2 ЭТАП. Дифференциация ротового и носового выдоха.**

С целью закрепления диафрагмального типа дыхания, а также с целью развития умения осуществлять короткий, легкий вдох и плавный, длительный выдох через рот, с детьми проводятся упражнения по дифференциации ротового и носового вдоха и выдоха. В результате выполнения упражнений ребенку с нарушением слуха необходимо научиться ощущать разницу в направлении воздушной струи. Данные упражнения способствуют также тренировке ритма речевого дыхания, с обязательной паузой после вдоха:

**«вдох и выдох через нос»**

**«вдох через нос, выдох через рот»**

**«вдох через рот, выдох через нос»**

**«вдох и выдох через рот»**

**3 ЭТАП. Развитие фонационного выдоха.**Рекомендуется начинать с упражнений на формирование длительности и силы выдоха.

Работа на данном этапе тоже начинается в положении лежа на спине на фоне мышечного расслабления. Ладонь одной руки кладется на область диафрагмы. Обращается внимание на движения передней стенки живота при естественном вдохе и выдохе. При вдохе рука поднимается, при выдохе рука опускается. Затем повторить это упражнение в положении стоя перед зеркалом, чтобы понаблюдать за дыхательными движениями грудной клетки. **Во время вдоха плечи не должны подниматься.**

Для закрепления удлиненного произвольного выдоха (через рот) и умения регулировать его силу, необходимо максимально опираться на кинестетические и визуальные ощущения. Ребенок должен «видеть и слышать» свой выдох. С этой целью рекомендуется дутье через трубочку, соломинку, пипетку в воду, пенопластовые шарики, задувание свечки, сдувание со стола мелких пушинок и бумажек, дутье в дудочку, свисток. Можно надувать воздушные шарики.

**Упражнения на развитие длительности выдоха.**

* **«Вдох – выдох». И. п.** – сидя или стоя. Ладонь одной руки кладется на область диафрагмы. Ребенок вдыхает на счет 1-2-3; выдыхает на счет 4-5-6-7-8 до 15. На выдохе длительно произносятся щелевые звуки «С\_\_\_», «Ш\_\_\_», «Ф\_\_\_».
* **«Поющие звуки».** Ребенок произносит постепенно удлиняющиеся цепочки гласных на одном выдохе под счет 4-5-6-7-8 до 15: ААА\_\_\_\_\_, ООО\_\_\_\_\_, УУУ\_\_\_\_\_, АААААООООО, АААААОООООУУУУУ. Ребенок произносит таблицу « И-Э-А-О-У-Ы-Е-Я-Ё-Ю» на одном выдохе перед зеркалом, сначала беззвучно, потом шепотом, затем вслух, но на силу голоса не нажимать.

**4 ЭТАП. Формирование речевого дыхания для организации плавной речи.**В процессе занятий дети обучаются на одном выдохе произносить сначала слоги, отдельные слова, затем фразы из двух, а далее из трех-, четырех слов, поговорки и скороговорки, стихотворения. Хорошим материалом для работы над длительностью выдоха служат прямой и обратный счёт, перечисление дней недели, месяцев и т.п.

В настоящее время существуют специализированные компьютерные программы, такие как «Игры для Тигры», «Живой звук», направленные на развитие речи, которые можно с успехом применять при обучении слабослышащих детей.

Сформированное речевое дыхание является базой для развития правильной речи, а так же предотвращает ряд отклонений в соматической сфере, улучшает общее самочувствие и эмоциональное состояние ребенка.

**Рекомендуемая литература.**

1. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Под ред. Л.И. Беляковой. - М.: Книголюб, 2004.

2. Лавров Н. Н., Бубличенко М. М. Дыхание по Стрельниковой. – Изд. 10-е, - Ростов н/Д: «Феникс», 2005.