Подготовила:

учитель-логопед

Пономарева Ирина Владимировна

ЯНАО, г. Ноябрьск

МАДОУ «Мальвина»

**Развитие речевого дыхания при дизартрии.**

Важным разделом  **работы** **логопеда** при дизартрии является развитие дыхания и коррекция его нарушений.  
Коррекция нарушений дыхания начинается с общих дыхательных упражнений, целью которых является увеличение объема, силы и глубины вдыхаемого и выдыхаемого воздуха и нормализация ритма дыхания.  
  
**Логопед** проводит с ребенком пассивные [**дыхательные упражнения**](http://www.logopedshop.ru/item/431/). Во время проведения [**дыхательной гимнастики**](http://www.logopedshop.ru/item/431/)можно включить или напевать тихую плавную мелодию или спокойно, ласково рассказывать что-либо ребенку. Разработка дыхания проводится в различных положениях ребенка: лежа на спине, сидя, стоя. С детьми младенческого и раннего возраста, а также при тяжелых двигательных нарушениях дыхательные упражнения необходимо проводить в положении лежа на спине в «рефлекс-запрещающих позициях».  
  
Целесообразно использовать следующие **дыхательные упражнения**.  
1. В положении лежа на спине путем легкого поглаживания тела и, прежде всего, верхнего плечевого пояса, а также потряхивания конечностей ребенка достигают некоторого расслабления скелетной мускулатуры. Захватив кисти рук ребенка и слегка потряхивая ими, логопед разводит руки в стороны, поднимает их вверх (вдох), затем опускает вперед, прижимая руки к туловищу и легко надавливая на грудную клетку (выдох).  
2. В положении лежа на спине в ритме дыхания, осторожно потряхивая ноги ребенка, их вытягивают, разгибают (при этом происходит вдох), а сгибание их в коленях и приведение к животу усиливает и удлиняет выдох. Для активизации работы диафрагмы это упражнение можно проводить при заведении рук ребенка под голову.  
3. Одновременно с поворотом головы ребенка в сторону логопед отводит в соответствующую сторону и его руку (вдох). Слегка потряхивая руку, возвращают руку и голову в исходное положение (выдох). Это упражнение способствует выработке ритмичности движения и дыхания.  
4. Ребенок лежит на животе, руки под грудью опираются на твердую поверхность, голова опущена. Логопед поднимает голову и плечи при опоре на руки (вдох), затем опускает их (выдох). Необходимо стремиться к активному включению ребенка в упражнение с помощью игры («Вот наш малыш! Ку-ку, наш малыш спрятался»).  
5. В положении ребенка лежа или сидя логопед кладет свои руки на грудные мышцы ребенка, прислушивается к ритму дыхания. В момент выдоха нажимает на грудную клетку, как бы препятствуя вдоху (в течение нескольких секунд). Это упражнение способствует более глубокому и быстрому вдоху и удлиненному выдоху.  
6. Ребенок лежит или сидит. Перед его ноздрями создается «веер воздуха», что усиливает глубину вдоха.  
7. Ребенка просят как можно дольше задержать вдох, добиваясь таким образом более быстрого и глубокого вдоха и медленного выдоха.  
  
В зависимости от возраста и функциональных возможностей длина вдоха и выдоха устанавливается индивидуально. При выполнении любого пассивного движения желательно проводить афферентную стимуляцию различных анализаторов (слухового, зрительного, кинестетического). Активизируя деятельность ребенка, необходимо сосредоточить его внимание на выполнении упражнения. Ребенок должен не только ощутить движение, но и услышать речевую инструкцию к нему и по возможности увидеть его выполнение (в зеркале).  
  
Для работы по овладению произвольным дыханием, чтобы ребенок мог произвольно менять ритм, удерживать вдох и удлинять выдох, требуется длительная тренировка, основанная на непроизвольных дыхательных движениях. Например, ребенок непроизвольно глубоко вздохнул или зевнул, логопед фиксирует его внимание на углубленном вдохе и выдохе («Ах, как ты умеешь глубоко дышать! А ну давай попробуем подышать еще так сильно»). Ребенок пытается повторить только что возникшее непроизвольное дыхательное движение. Так происходит постепенный переход от безусловных рефлекторных реакций к произвольным активным дыхательным движениям.  
  
Непроизвольного выдоха можно достичь следующими упражнениями:  
1) логопед надавливает на плечи сидящему ребенку и предлагает ему подняться. Ребенок, пытаясь сделать это, сильно упирается ногами в пол, выпрямляет спину, останавливает дыхание. Однако логопед, ослабив давление, все-таки дает ему подняться. В это время ребенок непроизвольно делает глубокий облегченный выдох. Такое упражнение повторяют не менее 5 раз, до получения контролируемого выдоха. Незаметно для себя ребенок уже и вдох делает гораздо глубже, чем вначале;  
2) логопед легко надавливает сидящему ребенку на спину и предлагает ему опрокинуться назад на руки логопеда. Ребенок вынужден сильно напрячь мышцы живота, конечностей, межреберные мышцы и задержать вдох. Позволив ребенку откинуться, логопед добивается непроизвольного глубокого выдоха. После ряда попыток ребенок повторяет глубокий выдох уже сознательно. В определенный момент ребенку предлагают повторить вслед за логопедом озвученный выдох, напоминающий стон (слышимое фонаторное усилие).  
  
Перечисленные и другие упражнения углубляют дыхание, делают его более ритмичным, усиливают вентиляцию легких, способствуют функционированию дыхательного центра. Но все они являются только необходимой подготовкой для дальнейшей работы над постановкой и развитием речевого дыхания.  
  
При **развитии речевого дыхания** логопед проводит работу, направленную на дифференциацию носового и ротового вдоха и выдоха. Необходимо сделать ротовой выдох по возможности более произвольным, длительным, ритмичным. Все упражнения логопед выполняет вместе с ребенком:  
1) для тренировки вдоха и выдоха через рот логопед закрывает ноздри ребенка и просит его: «Давай подышим, как собачка»;  
2) для тренировки носового вдоха и выдоха логопед закрывает рот ребенка, придерживая сомкнутые губы пальцами. Детям дошкольного возраста дается инструкция: «Не открывай рот. Вдыхай глубоко и выдыхай длительно через нос». Через некоторое время ребенок начинает сам следить за положением своего рта. При отработке вдоха через нос можно провести игру «Давай понюхаем цветочек»;  
3) рот закрыт. Логопед зажимает одну ноздрю, и ребенок дышит под определенный ритм (счет или стук метронома); потом зажимает другую ноздрю, и повторяется тот же цикл дыхательных упражнений;  
4) для формирования удлиненного произвольного выдоха через нос учить правильно сморкаться;  
5) для закрепления удлиненного произвольного выдоха (через рот) необходимо максимально опираться на кинестетические ощущения. Ребенок должен «видеть и слышать» свой выдох. С этой целью рекомендуется дутье через трубочку, соломинку, пипетку в воду. Ребенок дует и смотрит, как появляются пузыри. Затем дует с закрытыми глазами (для усиления кинестетических ощущений). Логопед дает инструкцию ребенку: «Делай большие пузыри, смотри, слушай», «Делай попеременно один маленький, один большой пузырь»;  
6) для формирования произвольного направленного выдоха через рот большое значение имеют специальные игры-упражнения: выдувание мыльных пузырей, задувание свечей, сдувание со стола мелких пушинок и бумажек, дутье в дудочку, свисток, губную гармошку. Можно провести игры «Чья птичка дальше улетит», «Одуванчик», «Чей пароход дольше гудит». Игры подбираются дифференцированно в зависимости от возраста и характера нарушения дыхания;  
7) ротовой выдох можно поддержать ощущением воздуха на руке. Вначале на руку ребенка дует логопед, привлекая его внимание к ощущению воздуха: «Ты чувствуешь ветер?» Затем на свою руку дует сам ребенок;  
8) наконец, очень важно научить ребенка произвольно вдыхать через нос и выдыхать через рот.  
  
Позже, в момент ротового выдоха, логопед произносит различные гласные звуки (сначала шепотом, потом громко), стимулируя ребенка подражать ему. С целью увеличения длины ротового выдоха ребенок произносит постепенно удлиняющиеся цепочки гласных на одном выдохе.  
  
При проведении дыхательной гимнастики нельзя переутомлять ребенка. Необходимо следить за тем, чтобы он не напрягал шею, плечи, не принимал неверную позу. Следует концентрировать внимание ребенка на ощущениях движений диафрагмы, межреберных мышц, продолжительности произвольного вдоха и выдоха. Нужно следить за плавностью и ритмичностью дыхательных движений. Дыхательная гимнастика должна проводиться до еды, в хорошо проветренном помещении.