

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И ПЕДАГОГОВ

«ФОРМИРОВАНИЕ ПРАВИЛЬНОГО РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА С ЗАИКАНИЕМ».

г. Ноябрьск
учитель-логопед МАДОУ «Синеглазка»
Сайкова Елена Вячеславовна

Одним из постоянных признаков заикания является нарушение речевого дыхания. Помимо возможности появления судорожной активности в мышцах дыхательного аппарата, нарушение речевого дыхания у заикающихся выражается в следующих показателях:

- недостаточный объем вдыхаемого воздуха перед началом речевого высказывания,
- укороченный речевой выдох, несформированность координатных механизмов между речевым дыханием и фонацией.

Работа по формированию речевого дыхания включает в себя следующие этапы:

- Расширение физиологических возможностей дыхательного аппарата (постановка диафрагмально-реберного дыхания и формирование длительного выдоха через рот).
- Формирование длительного фонационного выдоха.
- Формирование речевого выдоха.

Формирование речевого выдоха имеет принципиальное значение для организации плавной речи. Известно, что плавность речи - это целостное непрерывное артикулирование интонационно-логически завершенного отрезка высказывания в процессе одного непрерывного выдоха.

Учитывая то, что у заикающихся отмечается поверхностное, недостаточно регулярное дыхание, при котором мышцы грудной клетки, особенно мышцы

верхнего плечевого пояса, находятся в состоянии излишнего напряжения, большинство практиков использует в коррекции заикания постановку диафрагмально-реберного дыхания, которое часто называют диафрагмальным. При этом типе дыхания особое значение имеет работа мышц брюшного пресса. Постановку диафрагмально-реберного дыхания начинают в положении лежа. Оптимально, чтобы постановка диафрагмального дыхания проводилась на фоне мышечного расслабления. Как правило, в этот период заикающиеся уже знакомы с элементами релаксации. В дошкольном возрасте формирование диафрагмального дыхания необходимо проводить на начальном этапе в положении лежа. В этом положении мышцы всего тела слегка расслабляются и диафрагмальное дыхание без дополнительных инструкций устанавливается автоматически. В дальнейшем для тренировки диафрагмального дыхания, его силы и длительности используют различные игровые приемы.

При этом должны быть учтены следующие методические указания:

- Дыхательные упражнения должны быть организованы таким образом, чтобы ребёнок не фиксировал внимание на процессе вдоха и выдоха.
- Для детей дошкольного возраста дыхательные упражнения организуются в виде игры так, чтобы ребёнок непроизвольно мог сделать более глубокий вдох и более длительный выдох.
- Все упражнения на тренировку речевого дыхания связаны с выполнением двух основных движений: руки из положения «в стороны» движутся «кпереди» с обхватом грудной клетки, или из положения «вверху» движутся вниз. Движения корпусом, как правило, связаны с наклоном вниз или в стороны.
- Большинство упражнений для детей дошкольного возраста включают выдох с артикуляцией согласных (в основном щелевых) или фонацией гласных звуков, что позволяет логопеду на слух контролировать длительность и непрерывность выдоха, а в дальнейшем формирует у ребёнка обратную биологическую связь.