

**Консультация для педагогов дошкольных корпусов**

**«Развитие дыхательной функции как  
направление работы при дизартрии»**

Подготовила:  
Вера Окавна Лощенкова,  
учитель-логопед  
МБОУ «СОШ №34»

Бийск 2022

## **Развитие дыхательной функции как направление работы при дизартрии.**

В работе логопеда над коррекцией нарушений речи у дошкольников, мы в большинстве случаев сталкиваемся с проявлениями дизартрии, выраженными в разной степени.

Впервые термин «дизартрия» был использован в 1879 г. Куссмаулем, который под этим понятием объединил все нарушения артикуляции. Уже с середины XX века исследователи начали считать, что нарушения речи при дизартрии носят сложный характер, с которым не только связано расстройство тончайшей координации мышц речевого аппарата, но и патология просодических компонентов речи [1].

Термином «дизартрия» принято обозначать расстройство произносительной стороны речи, при котором страдает звукопроизношение и просодическая организация звукового потока. Независимо от того, каков уровень поражения ЦНС, при дизартрии всегда нарушается целостность функциональной системы экспрессивного речеобразования. Основными симптомами нарушения считаются грубое изменение произношения во всех его структурных компонентах. Непосредственной причиной этого является массивное нарушение артикуляционной моторики, нарушение дыхания, слюнотечение[2].

Основные направления логопедической работы по коррекции нарушений речи при дизартрии у дошкольников включают в себя:

1. Нормализация мышечного тонуса и развитие движений органов артикуляционного аппарата, моторики в целом.
2. Развитие дыхательной функции, а также силы, модуляции и выразительности голоса.
3. Коррекция фонетической стороны речи.
4. Развитие сенсорных и высших психических функций как основы речи.
5. Развитие словарного запаса и грамматического строя речи. Развитие устной речи, речевого дыхания, формирование просодической стороны высказывания[1].

Перечисленные направления работы не являются строго последовательными, а реализуются в различных сочетаниях, иногда одновременно.

Хотелось бы уделить внимание развитию дыхательной функции, так как в своей работе мы сталкиваемся с тем, что очень часто бывает сложно объяснить ребенку, как необходимо правильно дышать, особенно если этот ребенок с дизартрией.

Речевое дыхание отличается от физиологического тем, что перед началом речи в норме делается быстрый и более глубокий вдох. Все звуки произносятся на выдохе. Для нормально звучащей речи характерно рациональное использование воздушной струи на выдохе. У детей с дизартрией физиологическое дыхание, как правило, поверхностное, верхнереберного типа, неустойчивого ритма, который легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке. Объем легких у них ниже возрастной нормы. У детей отмечаются недостаточный объем вдыхаемого воздуха перед началом речи, а также укороченный и нерационально используемый речевой выдох. Произнесение отдельных слов происходит в разных фазах дыхания — как на вдохе, так и на выдохе. Дети с дизартрией, в большинстве своем, испытывают затруднения в произвольной регуляции речевого дыхания, и в дальнейшем практически не могут контролировать фонационный выдох и плавную голосоподачу.

На этапе развития дыхательной функции применяют различные комплексы дыхательной гимнастики, голосовые и фонопедические упражнения, которые позволяют увеличить объем выдыхаемого воздуха, развить фонационный выдох и голосообразование.

Для развития дыхательной функции у дошкольников с дизартрией необходимо обратить внимание на увеличение объема легких, формирование груднобрюшного типа дыхания, и развития речевого дыхания с помощью специальных коррекционных упражнений.

В современной логопедии для развития дыхательной функции предлагаются различные логопедические технологии, игры, упражнения, которые предлагается включать в подгрупповые и индивидуальные занятия в дошкольном образовательном учреждении.

В коррекции дизартрии у дошкольников наиболее эффективными являются специальные занятия, направленные на развитие дыхательной функции. Такие занятия могут проводиться, как индивидуально, так и в подгруппах (до 8 человек). В методическом пособии авторов Л.И.Беляковой, Н.Н.Гончаровой, Т.Г.Шишковой «Методика развития речевого дыхания» подробно изложены этапы по развитию дыхательной функции и речевого дыхания, предлагается последовательное, с дальнейшим усложнением выполнение специальных упражнений, которые доступны для дошкольников. Примечательно, что в этом пособии авторы используют отдельные положения широко известной дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой.

Кратко остановимся на этапах по развитию и формированию дыхательной функции и речевого дыхания.

**I этап** Подготовка к развитию грудобрюшного типа дыхания по традиционной методике. Первый этап длится столько времени, сколько необходимо для развития грудобрюшного типа дыхания.

Примерная продолжительность этапа – четыре недели. В течение этого времени ребенок последовательно выполняет упражнения вначале в положении лежа, затем сидя и стоя.

**II этап** Развитие грудобрюшного типа дыхания с включением элементов дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой. Этап состоит из трех комплексов упражнений, в которых осуществляется последовательное усложнение двигательных задач. Примерная продолжительность этапа – 12-14 недель.

Особое внимание обращается на следующие условия:

- 1) активное внимание ребенка привлекается к фазе вдоха;
- 2) вдох осуществляется в момент физической нагрузки;
- 3) все упражнения проводятся в комфортном для детей темпе и ритме.

**III этап** Развитие фонационного выдоха.

Этап включает семь упражнений, в ходе выполнения которых внимание детей направляется не на «быстрый вдох», а на звучание голоса в процессе выдоха. Примерная продолжительность этапа – восемь недель.

**IV этап** Развитие речевого дыхания.

Данный этап является базовым. Он тесно сопряжен с логопедической работой по формированию планирования речевого высказывания. Дети обучаются в процессе выдоха произносить сначала слоги и отдельные слова, затем фразы из двух, а далее из трех-четырех слов, короткие стихотворные тексты. Каждое упражнение длится не более пяти минут и повторяется 3-4 раза в день. Примерная продолжительность этапа пять недель[3].

В методическом пособии А.А. Гуськовой «Развитие речевого дыхания детей 3-7 лет» также предлагаются различные упражнения и игры, причем примечательно, что автор предлагает их использовать в соответствии с лексическими темами, в соответствии с планированием в детском саду. Ею также предлагается проводить работу по формированию правильного дыхания в определенной последовательности:

- ◆ Развитие грудобрюшного типа дыхания.
- ◆ Обучение длительному целенаправленному ротовому выдоху.
- ◆ Формирование таких качеств дыхания, как сила, продолжительность, постепенность, целенаправленность:

— добиваться умения длительно или многократно произносить звук на одном выдохе;

— на одном выдохе произносить 3—4 слога;

- правильно произносить фразу из 2—3 слов;
- слитно, на одном выдохе, произносить фразу из 4 слов;
- слитно, на одном выдохе, произносить фразу из 5—6 слов;
- слитно, на одном выдохе, произносить 1—2 стихотворные фразы;
- сочетать дыхание с проговариванием стихотворных текстов[4].

Таким образом, можно сделать вывод, что в коррекции дизартрии развитию дыхательной функции необходимо уделить серьезное внимание. Этот этап должен быть пройден в полной мере, максимально тщательно, так как без полноценно развитого речевого дыхания мы не можем говорить о преодолении речевого нарушения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия.- М.:Владос,2009.-287 с.
2. Правдина О.В. Логопедия. М. Просвещение 1969-310 с.
3. Белякова Л.И., Н.Н. Гончарова, Т.Г. Шишкова Методика развития речевого дыхания. М. Книголюб
4. Гуськова А.А. Развитие речевого дыхания детей 3-7 лет М.: ТЦ Сфера 2011
5. Полякова М.А. Самоучитель по логопедии М.:Лого Эйдос , 2017-160 с.