

Март 2023г.

Речевое дыхание в развитии речи

Дыхание является базовой функцией жизнедеятельности организма от момента рождения и до конца его жизни, помимо этого, оно обеспечивает подачу кислорода в организм и работу головы, а значит – устную речь и её звукопроизносительные и интонационные характеристики. Вдох является наиболее активной фазой дыхания, чем выдох. В норме глубина физиологического дыхания соответствует потребности организма в кислороде, а сам этот процесс осуществляется ритмично [2].

Речевое дыхание – это масса выдыхаемого воздуха, которая приводит в движение механизм образования звуков, с его помощью звучит наша речь.

Как раз речевое дыхание и поспевает и за ведением в ходе устной речи, и за темпом мышления, поэтому оно является биологической базой воспроизведения устной речи и согласуется с внутренним речевым планированием. Именно речевое дыхание является внешним признаком внутренней речи и планирования.

Развитие речевого дыхания у ребенка начинается одновременно с развитием речи, а не с момента рождения, ведь там появляются первые голосовые реакции через плач и крик новорожденного. В дошкольном же возрасте, в процессе речевого развития, одновременно формируется связная речь и речевое дыхание, все это приобретает стадию интенсивного развития [3].

Нередко дети в логопедических группах испытывают трудности при пересказе текста, составлении рассказов по сюжетным картинкам, в творческом рассказывании по сказке или стихотворению, в описательном рассказе и так далее. Они часто делают паузы, добирают воздух, не умеют незаметно делать добор воздуха, а их речь может иметь носовой оттенок. Такое поверхностное (верхнереберное) дыхание имеет свои особенности: оно прерывистое, неплавное, неустойчивое, выдох короткий, может легко нарушиться при эмоциональной или же физической нагрузке [4].

При нормальном развитии речевого дыхания есть отличие от физиологического. При физиологическом дыхании – вдох и выдох по длительности одинаковые, а при речевом дыхании вдох должен быть глубокий и короткий, а выдох значительно длиннее вдоха.

Так, Е.Ф. Архипова и Л.И. Белякова подробно описывают, что у дошкольников с нарушенным речевым дыханием превалирует неправильное верхнереберное дыхание, которое сопровождается подъемом плеч, поэтому дети не могут

расходовать речевой выдох правильно, экономно, а вдыхают его в ходе высказывания перед каждым словом [1], [2], [3].

Наблюдение за методикой проведения педагогами на занятиях по связной речи показало, что воспитатели уделяют недостаточно внимания на речевое дыхание дошкольника.

На занятиях по связной речи дошкольники часто делали паузы, имея укороченный выдох. Дети, добывая воздух, не могли незаметно вдохнуть воздух для продолжения своего рассказа, поднимали плечи и грудную клетку, а также имели укороченный выдох. Из-за волнения их дыхание часто сбивалось, это являлось причиной не только недостаточного добора воздуха и слишком долгого вдоха, но и быстрого выдоха.

Связная речь очень зависит от речевого дыхания, ведь у дошкольника не может получиться нормального связного рассказа с частыми паузами там, где не нужно, многократными доборами воздуха при рассказе, нечеткой дикцией, нарушением темпа и ритма речи. Поэтому М.Е. Хватцев и отмечает, что формирование правильного речевого дыхания в онтогенезе развития произносительной стороны речи очень важно для развития связной речи ребёнка [12], [13].

Таким образом, для преодоления выявленных нами методических ошибок в педагогической поддержке речевого развития детей дошкольного возраста можно выделить четыре направления по развитию речевого дыхания на занятиях по связной речи:

1. Развитие навыка дифференцировать ротовой и носовой вдох и выдох.
2. Развитие навыка целенаправленности воздушной струи при ротовом выдохе.
3. Развитие навыка силы воздушной струи при ротовом выдохе.
4. Развитие навыка глубокого вдоха для обеспечения объема речевого выдоха при фонации.

Так, например, в рамках первого направления, а именно «развитие навыка дифференцировать ротовой и носовой вдох и выдох», можно использовать игровые упражнения [9]:

1. «Нюхание» игрушечных цветков или предметов, которые можно имитационно понюхать.
2. Зевки через нос и рот, имитируя по картинкам животных с открыванием и закрыванием рта, высовыванием языка и др.
3. Сдувание ртом и носом пёрышек с ладони (вдох носом, выдох ртом).

В рамках второго направления «развитие навыка целенаправленности воздушной струи при ротовом выдохе» можно использовать игровые упражнения:

1. Использование вертушек, бабочек и ваты на ниточке для корректировки целенаправленности ротовой воздушной струи.

2. Игровые упражнения с ватным шариком, где предлагается его загнать воздушной струей в импровизированные ворота по типу игры футбол.

3. Сдувание мыльных пузырей, а по возможности, дутье на одуванчик.

В рамках третьего направления «развитие навыка силы воздушной струи при ротовом выдохе» можно использовать игровые упражнения [5]:

1. Надувание мыльных пузырей в тазике, важно следить, чтобы щеки у ребёнка не надувались.

2. Игра на губной гармошке так, чтобы вдох и выдох шли через губную гармошку.

Так, в рамках четвертого направления «развитие навыка глубокого вдоха для обеспечения объема речевого выдоха при фонации» можно использовать игровые упражнения [8], [9]:

1. Повторение одинаковых слов с длительным утрированным произнесением с постепенным их наращиванием на одном выдохе.

2. Повторение предложений с наращиванием слов на одном выдохе.

Можно сделать вывод, что от правильного речевого дыхания зависят многие компоненты речи не только взрослого, но и у ребёнка. Важно вовремя увидеть неправильное речевое дыхание у ребёнка и приступить к его развитию, а именно: проигрывать упражнения и использовать вспомогательные материалы, как вертушки, шарики и так далее. И результат не заставит себя ждать.

Хочется закончить свою статью замечательной цитатой Стрельниковой Александры Николаевны по теме данной статьи: «Люди плохо дышат, говорят, кричат и поют. Потому, что болеют, а болеют потому, что не умеют правильно дышать. Научите их этому – и болезнь отступит».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно–логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Санкт–Петербург : АСТ: Астрель, 2008. – 152с.

2. Белякова Л. И. Развитие речевого дыхания у дошкольников с нарушением речи: метод. пособие / Л.И. Белякова. – Москва.: Книголюб, 2005. –55с.
3. Белякова Л.И. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Л.И. Белякова, Гончарова Н. Н, Шишкова Т.Г. Методика. Москва : Книголюб, 2004.– 56 с.
4. Земляченко М. В. Формирование речевого дыхания у дошкольников 5–7 лет с речевыми нарушениями посредством использования логопедических игр и дыхательных упражнений в системе работы «учитель–логопед – ребенок – родитель» // Молодой ученый. – 2017. – №10. – С. 421– 424
5. Ильякова Н.Е. Постановочные зонды в коррекции звукопроизношения : пособие для логопедов дошкольных, школьных и медицинских учреждений / Н.Е. Ильякова. – М.: Издательство ГНОМ и Д, 2005. – 5 с.
6. Нейман Л.В. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.В. Нейман, М.Р. Богомильский. Под ред. В.И. Селиверстова – Москва : ВЛАДОС, 2001. – 224 с.
7. Пиаже Ж. Комментарии к критическим замечаниям Л. С. Выготского на книги «Речь и мышление ребёнка» и «Суждение и рассуждение ребёнка» // Хрестоматия по общей психологии. Психология мышления / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. В. Петухова. М., 1981.
8. Пожиленко Е. А. Артикуляционная гимнастика: методические рекомендации по развитию мелкой моторики, дыхания и голоса у детей дошкольного возраста Е. А. Пожиленко. – Санкт–Петербург : КАРО, 2007. – 90 с.
9. Соломатина Г.Н. Нормализация функции дыхания у детей с врожденными расщелинами нёба// Логопед, 2004 – № 1. – с. 17–25
10. Ушакова Т. Н. Речь: истоки и принципы развития / Т.Н. Ушакова. – Москва, 2004. – 115 с.
11. Ушакова Т. Н. Речь: истоки и принципы развития / Т.Н. Ушакова. – Москва, 2004. – 115 с.
12. Хватцев М. Е. Логопедия/ М.Е. Хватцев. – Москва, 2009.– 71 с.
13. Хватцев М.Е. Логопедия. Работа с дошкольниками / М.Е. Хватцев. – Москва : ВЛАДОС, 2009. – 292 с.
14. Чекина О. Е. Постановка речевого дыхания у детей с ОНР. – Казань, 2015. – 177 с.