

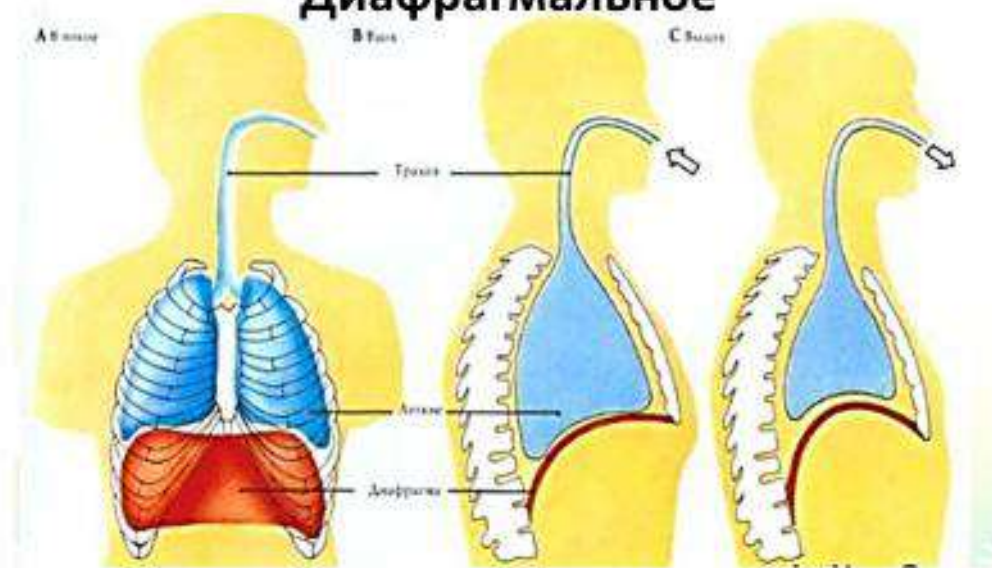
# Речевое дыхание

- Включено в процесс речи
- Обслуживает речь
- Является основой голосообразования
- Формирует речевые звуки
- Формирует речевую мелодию



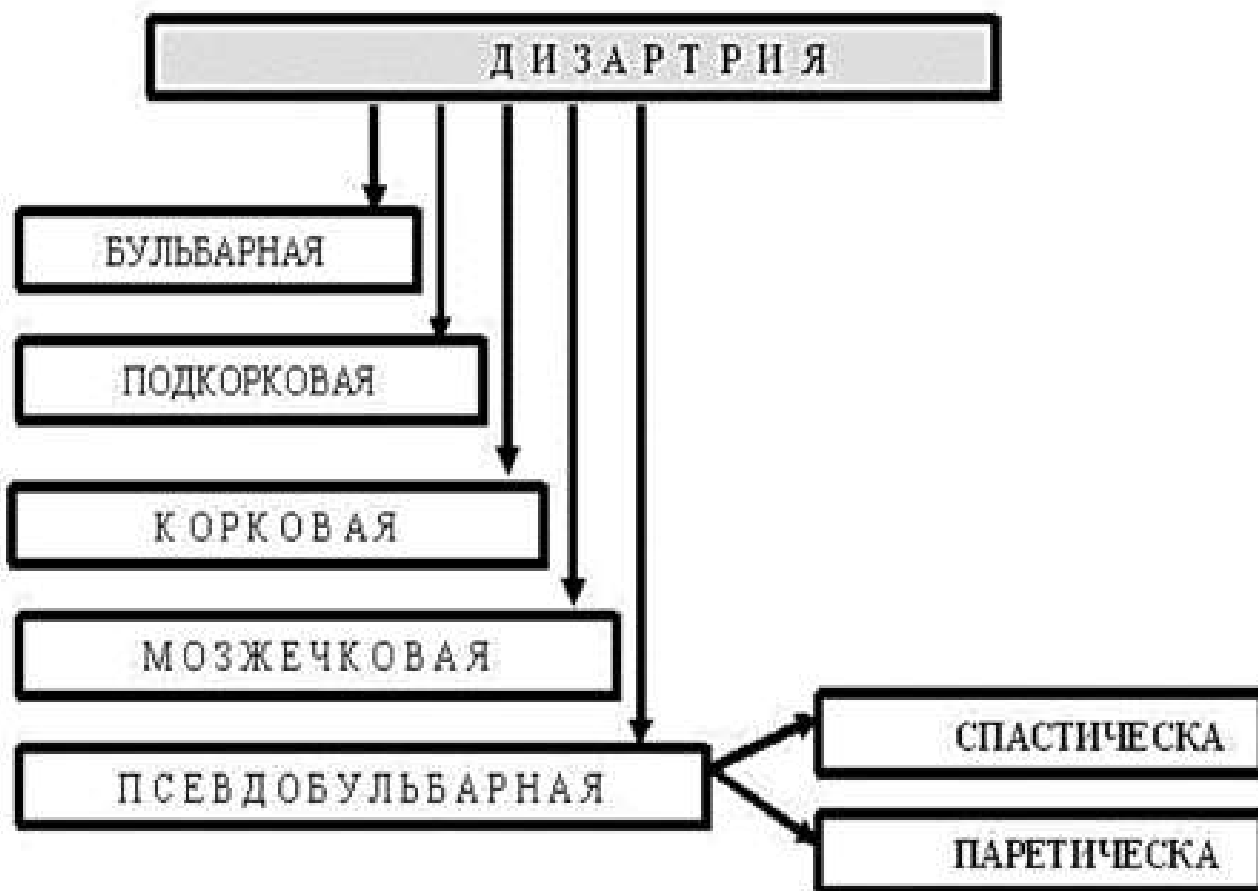
## три типа дыхания

Ключичное дыхание  
Грудное дыхание (межрёберное)  
Диафрагмальное



Детям с нарушениями речи, а также соматически ослабленным детям для развития грудобрюшного типа дыхания требуется обучение и активизация физиологической роли диафрагмальной мышцы с помощью специальных коррекционных физических упражнений. Нормальный "речевой вдох" характеризуется наличием определенного количества воздуха, способного обеспечить правильное голосообразование.

# Речевая терапия



Физиологическое дыхание детей с ДЦП имеет свои особенности. Оно, как правило, поверхностное, верхне-реберного типа, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке. Объем легких у таких детей существенно ниже возрастной нормы.

В процессе речевого высказывания у них отмечаются задержки дыхания, судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки, дополнительные вдохи.

## Спастическая диплегия и гемипаретическая форма ДЦП

### Псевдобульбарная дизартрия

- Объем артикуляционных движений мышц языка и губ ограничен.
- Голос слабый, истощающийся, глуховатый, назализованный.
- Снижена амплитуда голосовых модуляций, необходимых для живой интонации.
- Звуки речи лишены четкого фонетического оформления.
- При увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи.



## Гиперкинетическая форма ДЦП

### Экстрапирамидная (подкорковая) дизартрия

- Акт приема пищи нарушен: процессы жевания, глотания затруднены, дискоординированы.
- Гиперкинезы могут наблюдаться как в покое, так и при произвольных произносительных попытках.
- Гиперкинез в скелетной и речевой мускулатуре всегда носит один и тот же характер.



## Атонически-атактическая форма ДЦП

### Мозжечковая дизартрия

- Низкий мышечный тонус, нарушение равновесия тела в покое и при ходьбе
- Нарушение ощущения равновесия и координации движений, тремор, гиперметрия (несоразмерность, чрезмерность движений)





## Двойная гемиплегия

тяжелая псевдобульбарная дизартрия, анартрия



- Ведущим синдромом является спастический парез речевой мускулатуры и нарушения тонического управления речевой деятельностью по типу экстрапирамидного расстройства (ригидности).
- Резко повышен тонус мышц верхнего плечевого пояса, мышц шеи, что сказывается на фонационных усилиях.
- Отмечаются выраженные расстройства акта приема пищи (жевания, глотания).

У детей с ДЦП чаще всего вдох короткий, поверхностный, выдох слабый. Асинхронность дыхания и фонации проявляется в быстром истощении силы выдоха в процессе речи, когда ребенку не хватает дыхания, чтобы закончить фразу. Наблюдается речь на вдохе одновременно с речью на выдохе.

Поэтому одним из направлений логопедической работы является нормализация и развитие голоса ребёнка. Работа над голосом всегда начинается с развития речевого дыхания, так как без сильной воздушной струи невозможно добиться нормального колебания голосовых складок.

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 на спине — в «рефлекс-запрещающих позициях».

Комплекс упражнений пассивной дыхательной гимнастики, как правило, выполняется ежедневно дома под контролем или с помощью родителей, после подробной инструкции специалиста и обучения.

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.

## Цель дыхательных упражнений



- Увеличение объема дыхания
- Нормализация ритма дыхания
- Выработка плавного, цельного, экономного выдоха

## Дифференциация носового и ротового дыхания

- Вдох носом – выдох через рот
- Вдох одной ноздрей – выдох другой
- Вдох – выдох через нос
- Вдох носом – выдох через нос
- Вдох ртом – выдох через рот
- Вдох через одну ноздрю – выдох через другую
- Вдох через одну ноздрю – выдох через обе ноздри
- Вдох через одну ноздрю - выдох через рот в положении «трубочка»
- Вдох через нос – выдох через рот в положении «трубочка» толчками порционно



## Фонационная дыхательная гимнастика

- Один гласный на одном выдохе
- Два гласных на одном выдохе
- Три гласных, четыре -, пять - и другие сочетания на переключение с одной артикуляции на другую
- звукоподражательные упражнения при произнесении согласных звуков, произносимых длительно



# Упражнения на активизацию дыхания

Упражнение №1



Упражнение №2

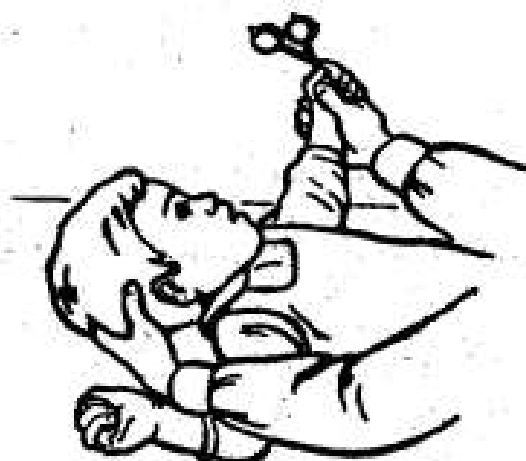


# Упражнения на активизацию дыхания

Отвести руку в сторону одновременно с поворотом головы.



Возвращение руки и головы в исходное положение.



В зависимости от возраста и функциональных возможностей длина вдоха и выдоха устанавливается индивидуально. 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. Логопед обязательно включает комплекс дыхательных упражнений, подобранный индивидуально для каждого ребенка, в курс логопедических занятий, которые проходят как индивидуально, так и фронтально в группах.



## Упражнения на активизацию дыхания



## Упражнения на сопротивление



Так же в домашних условиях дети совместно с родителями могут выполнять игры-упражнения, направленные на формирование произвольного, плавного, равномерного, направленного выдоха через рот. Это выдувание мыльных пузырей, задувание свечей, сдувание со стола пушинок и бумажек, дутье в трубочку и другие упражнения.