

# Дыхательная гимнастика

Рекомендации для родителей

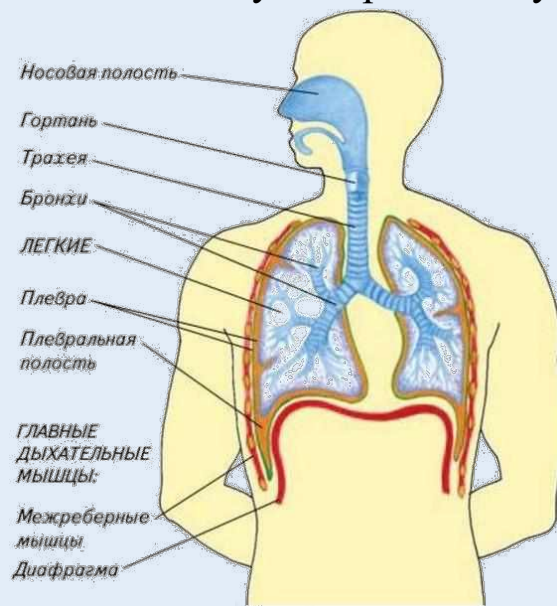
Выполнила: учитель-логопед Винская Ю.Н  
МБДОУ №7, г. Дивногорск

**Дыхание** – это основа жизни любого организма. Дыхательная система обеспечивает доставку кислорода в легкие и удаление из них углекислого газа. Частота и глубина дыхания регулируются *нервной системой* – ее центральными (дыхательный центр) и периферическими (вегетативными) звеньями. В дыхательном центре, расположенном в головном мозге, имеются центр вдоха и центр выдоха. Дыхательный центр представляет совокупность нейронов, расположенных в продолговатом мозге центральной нервной системы. При нормальном дыхании центр вдоха посылает ритмические сигналы к мышцам груди и диафрагме, стимулируя их сокращение. Ритмические сигналы образуются в результате спонтанного образования электрических импульсов нейронами дыхательного центра.



Процесс дыхания делят на две главные фазы: вдох и выдох. Вдох является более активной фазой дыхания, чем выдох. При вдохе мышцы диафрагмы сокращаются, отодвигая органы брюшной полости в живот, тем самым увеличивая объем грудной клетки, что способствует наполнению легких воздухом. При выдохе мышцы диафрагмы расслабляются, поднимаются вверх и вместе с межрёберными мышцами сжимают грудную клетку. Диафрагма участвует в дыхании, являясь главной движущей силой в его обеспечении. Диафрагма обязательно задействована во всех трех типах дыхания. Различаются следующие основные типы дыхания:

**1. Верхнерёберный (грудной)** – участие диафрагмы слабое, дыхательные движения совершаются в верхнем и среднем отделах грудной клетки. Вдох напряженный, плечи поднимаются, при выдохе нагрузка падает на мышцы плечевого пояса и груди. Недостаточная активность мышц диафрагмы и брюшного пресса приводит, к препятствию длительного и ровного выдоха. Этот тип дыхания способствует переизбытку воздуха и утомлению голоса.



**2. Диафрагмальный** (брюшной) – в нижнем отделе грудной клетки осуществляются дыхательные движения. Позитивная сторона этого типа дыхания в легкости и быстроте вдоха. При вдохе происходит сильное опускание диафрагмы, на выдохе она поднимается. Инертность верхнего и среднего отделов грудной клетки ухудшает качество звука.

**3. Диафрагмально-рёберный** (грудобрюшной) – происходит взаимодействие всей дыхательной мускулатуры, что, обеспечивает одновременное действие мышц грудной клетки и брюшного пресса. Этот тип дыхания **наиболее оптимальный** и в норме постепенно формируется у детей по мере их физического развития. Детям с нарушениями речи, соматически ослабленным, для развития диафрагмально-рёберного (грудобрюшной) типа дыхания, необходима помощь в виде специальных дыхательных упражнений, которые стимулируют диафрагму и повышают её роль в процессе дыхания.

В возрасте 3-6 месяцев у малышей идет подготовка дыхательной системы к реализации голосовых реакций. В 4-6-летнем возрасте, грудобрюшное и речевое дыхание находятся в стадии интенсивного формирования. Простые речевые задачи осуществляются на основе сформированного речевого выдоха. При речевом выдохе дети произносят простые трех-, четырехсловные фразы с общеупотребительной лексикой. Усложнение речевой задачи детьми 5-6 лет в виде четырех-, пяти- и шестисловных фраз с новой лексикой приводит к нарушению речевого дыхания, при этом появляются дополнительные вдохи, задержки дыхания, т.е. высказывание прерывается, и не имеет интонационной завершенности. К 10 годам, становление речевого дыхания завершается.



При обследовании детей с нарушениями речи, посещающих логопедическую группу, можно отметить следующие особенности дыхания.

1. Физиологическое дыхание поверхностное, верхнерёберного типа, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при физической и эмоциональной нагрузке.
2. При речевом высказывании у детей отмечаются задержки дыхания, судорожные сокращения мышц диафрагмы и грудной клетки, дополнительные вдохи.
3. Присутствие дополнительных движений на вдохе и выдохе, например поднимание плеч, запрокидывание головы назад, дрожание век, а также повышенный мышечный тонус мышц шеи и лица.
4. Воздушная струя слабая, короткая, рассеянная.

В работе над звукопроизношением одним из основных коррекционных направлений, является выработка воздушной струи, которая является началом образования звуков речи.

Таким образом, дошкольникам с нарушениями речи необходимо развивать объем легких, а в среднем и старшем дошкольном возрасте формировать грудобрюшной тип дыхания, так как это **является базой** для формирования речевого дыхания.



## Упражнения для развития грудобрюшного типа дыхания

Ребенок находится в положении лёжа, для контроля работы диафрагмы кладём на живот любую легкую игрушку (рыбка, кораблик и т.д.). Можно подключить тактильные ощущения, для того чтобы правильно выполнить упражнение.

*Инструкция:* «посмотри, как игрушка поднимается, когда ты делаешь вдох, и опускается, когда ты делаешь выдох».

*Упражнение сопровождаем коротким стихотворением:*

*Качаю мышку на качели,  
То вверх (вдох),  
То вниз (выдох)  
Качается на мне.*



## Упражнение 2.

Ребенок, находясь в положении лежа, кладет ладонь на область диафрагмы. Работа диафрагмы воспринимается ребенком зрительно, и тактильно (ощущается ладонью).

*Инструкция:* «Положи ладонь на то место, где раньше лежала игрушка, и почувствуй, как животик поднимается, когда ты делаешь вдох, и опускается, когда ты делаешь выдох».

Упражнение можно сопровождать рифмовкой:

*Бегемотики лежали,*

*Бегемотики дышали.*

*То животик поднимается (вдох),*

*То животик опускается (выдох).*



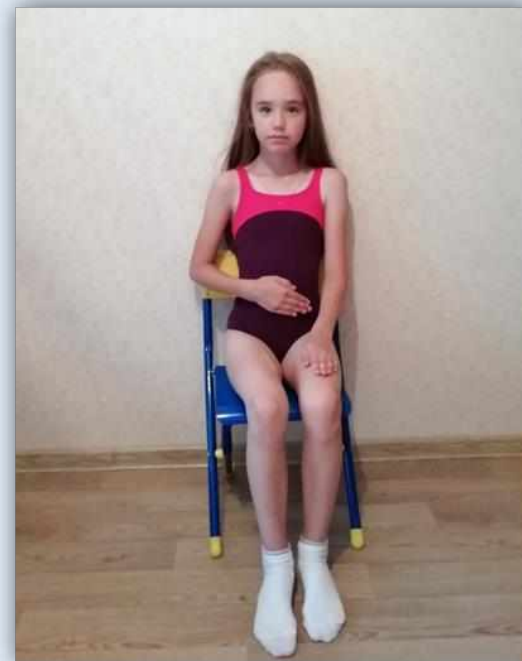
### **Упражнение 3.**

Ребенок, находится в положении сидя (стоя), кладет ладонь на область диафрагмы. Контролируем зрительно и тактильно работу диафрагмы.

**Инструкция:** «сядь (стоя), положи ладонь на животик и почувствуй, как он поднимается, когда ты делаешь вдох, и опускается, когда ты делаешь выдох».

Упражнение можно сопровождать рифмовкой:

*Толстячки мишутки животики надули,  
Худенькие зайчики животики втянули.*



## Дыхательные игры

### «Свистульки»

**Цель:** развитие сильного длительного плавного выдоха, активизация мышц губ.

**Оборудование:** деревянные или пластмассовые свистульки. Предлагаем ребенку подуть в свистульку.



## «Мыльные пузыри»

**Цель:** отработка выдоха различной силы и длительности, активизация мышц губ.

**Оборудование:** мыльные пузыри в бутылке или небольшая ёмкость с мыльным раствором, колечко для выдувания пузырей.

*Ребенок выдувает несколько мыльных пузырей, различных по объёму.*



## «Листья»

**Цель:** развитие плавного длительного направленного выдоха.

**Оборудование:** вырезать из картона или искусственные разноцветные листья на ниточках.

Предлагаем ребенку подуть на наши листики, как ветерок. Контролируем чтобы ребенок дул плавно, длительно, не надувая щёки.



## **При работе с дыханием родителям следует обратить внимание на следующие принципы:**

- Дыхательные упражнения рекомендуется выполнять во время всего срока коррекционной работы над звукопроизношением.
- Помещение должно быть хорошо проветренное.
- Упражнения выполняем дозированно. Ребенок дует не более 3 – 5 раз за один прием в течение нескольких секунд. Наблюдаем за состоянием ребенка во избежание гипервентиляции легких.
- Контролируем! Ребенок делает вдох глубоко, спокойно, через нос, не поднимая плечи. Выдох плавный, длительный, достаточной силы, без напряжения.
- Если ребенок дует щёки, то их необходимо придерживать руками и укреплять мышцы щёк с помощью артикуляционной гимнастики.

## ЛИТЕРАТУРА

Белякова Л. И., Гончарова Н. Н., Шишкова Т. Г. «Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи».

Воробьева Т. А., Воробьева П. А. «Дыхание и речь».

Бурлакина О. В. «Комплексы упражнений для формирования правильного речевого дыхания».

Буйко В. «Чудо-обучайка».

Часть фотографий, картинок в свободном доступе на интернет ресурсах.

