

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №11 «Колокольчик»
Тутаевского муниципального района

ТЕМА ПРОЕКТА
МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

**Формирование речевого и физиологического дыхания у детей
дошкольного возраста с особыми возможностями здоровья в
процессе логопедической работы**

Автор: Гогонина Наталия Викторовна,
учитель-логопед МДОУ 11 «Колокольчик»
e-mail: morozovanatalia76@yandex.ru
тел.: +7-905-633-03-50.

Ссылка на страницу проекта на сайте организации https://ds11-tmr.edu.yar.ru/uchastie_pedagogov_dou_v_me_59/mezhdunarodnaya_yarmarka_so_71.html

Отчет о проверке на заимствования №1



Автор: Гогонина Наталия Викторовна

Проверяющий:

Отчет предоставлен сервисом «Антиплагиат» - <http://users.antiplagiat.ru>

ИНФОРМАЦИЯ О ДОКУМЕНТЕ

№ документа: 1
Начало загрузки: 27.11.2022 00:03:27
Длительность загрузки: 00:00:01
Имя исходного файла: Муниципальное.txt
Название документа: Формирование
речевого и физиологического дыхания у
детей дошкольного возраста
Размер текста: 121 кБ
Тип документа: Методические
рекомендации
Символов в тексте: 123466
Слов в тексте: 15608
Число предложений: 1501

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЧЕТЕ

Начало проверки: 27.11.2022 00:03:28
Длительность проверки: 00:00:06
Корректировка от 27.11.2022 15:32:24
Комментарии: не указано
Модули поиска: Интернет Free



ЗАИМСТВОВАНИЯ
27,56%

САМОЦИТИРОВАНИЯ
0%

ЦИТИРОВАНИЯ
0%

ОРИГИНАЛЬНОСТЬ
72,44%

В Древних письменах говорилось: «Физическая мощь человека, жизненные его проявления зависят не столько от пищи, сколько от правильного дыхания. Управляя дыханием, мы управляем всем телом».

Актуальность. Проблемы коррекции речевых нарушений чрезвычайно актуальны. Анализ научной литературы по проблемам речевой патологии, ее этиологии и социальной адаптации детей-логопатов свидетельствует о том, что положение детей в современной России вызывает обоснованную тревогу у общества.

В настоящее время в Российской Федерации наблюдаются негативные тенденции в состоянии здоровья детей во всех возрастных группах.

По данным Института возрастной физиологии (г. Москва) за последние 10 лет количество детей дошкольного возраста, имеющих нарушения в состоянии здоровья, увеличилось в 2 раза. Количество практически здоровых детей не превышает 10%, у значительной части обследованных детей (70%) имеются множественные функциональные нарушения. Отмечены негативные тенденции роста распространённости нарушений нервно-психического здоровья, а так же значительное возрастание аллергопатологии.

Также наблюдается увеличение числа дошкольников, имеющих нарушения психического и речевого развития. Это происходит как из-за роста нарушений перинатального развития детей, их соматической ослабленности, так и за счет педагогической некомпетентности родителей, эмоциональной депривации в семье, берущей свое начало еще в младенческом периоде. Цепочка неблагоприятных факторов приводит к тому, что уже в средней группе детского сада выявляется более 70% воспитанников, имеющих нарушения речевого развития. Речь этих детей характеризуется односложностью, бедностью словарного запаса, неумением использовать интонации, регулировать громкость голоса и темп речи, а также отмечается речь на вдохе, затухание речи к концу высказывания. Поэтому для развития речи таких детей необходимо создание определенных условий, а сами дети относятся к категории детей с особыми возможностями здоровья с тяжелыми речевыми нарушениями.

Анализ данных, полученных в ходе исследования, позволил выявить сведения о распространенности речевых нарушений у детей и заболеваний органов дыхания среди детей дошкольного возраста. Это подтвердило актуальность и практическую значимость нашего исследования. Данные нашего исследования могут быть использованы логопедами и воспитателями для построения индивидуальной работы с детьми и грамотной организации речевого пространства в ДОУ; родителями для пропаганды здорового образа жизни и повышении ответственности за здоровье своих детей; медицинскими работниками для формирования базы данных по заболеваемости среди дошкольников.

Целью работы по развитию речевого дыхания является увеличение жизненной емкости легких; научение детей быстро, бесшумно производить вдох и рационально, плавно расходовать воздух на выдохе.

Основные задачи:

- ✓ Выбатывать свободный плавный удлиненный выдох, используя специальные игровые упражнения.
- ✓ Путем подражания речи взрослого воспитывать умение произносить небольшие фразы или смысловые отрезки на одном выдохе.

Известно, какую важную функцию в жизнедеятельности человеческого организма выполняет дыхание. Но, кроме своей основной физиологической функции — осуществления газообмена, дыхание обеспечивает еще и такую функцию, как речевое дыхание. Физиологическое дыхание непроизвольно, т. е. не зависит от воли, сознания человека. Оно протекает рефлекторно и сопряжено с самим понятием «жизнь». Дыхание, кроме того, представляет собой основу процесса образования речи.

Речевое дыхание — это короткий вдох через нос и длительный выдох через рот. В речи вдох и выдох взаимосвязаны и непрерывны, поэтому необходимо выработать в процессе занятий плавный и постепенный выдох, обеспечивающий длительное фонирование.

Правильное речевое дыхание дает возможность при меньшей затрате мышечной энергии речевого аппарата добиваться максимума звучности, более экономно расходовать воздух.

Речевое дыхание — основа звучащей речи, источник образования звуков, голоса. Различают 3 типа дыхания: ключичное (плечевое), грудное (реберное), диафрагменное (брюшное) - в зависимости от той области, где происходит основное мышечное движение, расширяющее и сжимающие легкие, а так же выделяется смешанный тип дыхания.

При поверхностном (ключичном) дыхании живот на вдохе втягивается, а плечи поднимаются. При грудном — расширяется грудь на вдохе. При брюшном (диафрагмальном) — при вдохе выпячивается живот. Диафрагмальное дыхание считается наиболее физиологичным.

В настоящее время большинство исследователей для нормального звучания речи отдают предпочтение смешанному типу дыхания, т. е. такому, при котором легкое вентилируется равномерно во всех частях, и этот тип дыхания следует расценивать как наиболее выгодный для организма. Грудная клетка при этом типе дыхания расширяется равномерно.

Специальные исследования, направленные на изучение вопроса овладения детьми дошкольного возраста речевым дыханием проводились мало. Имеющиеся в литературе данные касаются лишь вопросов тренировки речевого дыхания и чаще всего ограничиваются лишь упражнениями, направленными на воспитание длительного выдоха через рот, произнесением как можно большего количества слов на одном выдохе (Е. И. Радина, М. Ф. Фомичева). Несколько шире этот вопрос представлен в литературе, связанной с устранением основного дефекта речи (ринолалия, дизартрия, заикание), хотя и в ней основное внимание уделяется воспитанию правильного речевого дыхания (А. Г. Ипполитова, В. И. Селиверстов, М. Е. Хватцев, О. В. Правдина, Е. Ф. Рау и др.).

Речевое дыхание дошкольников резко отличается от речевого дыхания взрослых. У речевого дыхания дошкольника присутствуют следующие несовершенства:

1. Очень слабый вдох и выдох, что ведет к тихой, едва слышимой речи. Это часто наблюдается у физически слабых детей, а также у робких, стеснительных.

2. Неэкономное и неравномерное распределение выдыхаемого воздуха. В результате этого дошкольник иногда выдыхает весь запас воздуха на первом слоге и затем договаривает фразу или слово шепотом. Нередко из-за этого он не договаривает, «заглатывает» конец слова или фразы.

3. Неумелое распределение дыхания по словам. Ребенок вдыхает в середине слова (мы с мамой пой – (вдох) – дем гулять).

4. Торопливое произнесение фраз без перерыва и на вдохе, с «захлебыванием».

5. Неравномерный толчкообразный выдох: речь звучит то громко, то тихо, едва слышно.

6. Слабый выдох или не правильно направленная выдыхаемая воздушная струя в свою очередь приводит к искажению звуков.

Для каждого возраста имеются свои показатели произнесения определенного количества слов на выдохе .

Возраст ребенка	Количество слов на выдохе в норме	Длительность занятия по формированию речевого дыхания
2-3 года	2-3 слова	2-3 мин.
3-4 года	3-5 слов	3-4 мин.
4-6 лет	4-6 слов	4-6 мин.
6-7 лет	5-7 слов	5-7 мин.

Обследование проводилось в старшей и подготовительной к школе группах. В нем приняли участие 41 ребенок: 24 мальчика и 17 девочек. Из 41 ребенка у 4 детей нормотипичное развитие, 30 детей имеют речевые нарушения разной степени тяжести, у 6 детей выявлены особые возможности здоровья обусловленные ТНР и ЗПР, 1 ребенок-инвалид с нарушением функции дыхательной системы.

Для обследования речевого дыхания за основу нами были взяты исследование Александра Ивановича Максакова и адаптированное исследование Елены Филипповны Архиповой. Обследование уровня развития речевого дыхания детей мы проводили по следующим параметрам:

- определение типа дыхания.
- исследование умения дифференцировать носовое и ротовое дыхание.
- выявление длительности и силы внеречевого выдоха.
- выявление максимального количества слов (слогов), которые могут произнести дошкольники на одном выдохе.

Определение типа дыхания.

Материал для исследования: состояние покоя, при котором ребенок может сидеть, лежать, стоять.

Процедура: ребенку предлагается спокойно посидеть, постоять или полежать на кушетке. Руки логопеда располагаются одна на плечах, а другая на животе. При спокойном дыхании ребенка определяется, какая часть туловища поднимается. Если поднимаются плечи, то это дыхание относится к поверхностному ключичному. Если поднимается при вдохе живот, то это диафрагмальное. Если расширяется грудь, то это относится к грудному типу дыхания.

Инструкция: «Полежи на кушетке спокойно. Мои руки будут проверять, как ты дышишь».

Исследование умения дифференцировать носовое и ротовое дыхание

Материал для исследования: состояние покоя, при котором ребенок может сидеть, лежать, стоять.

Процедура: ребенку предлагается спокойно посидеть, постоять или полежать на кушетке при этом стараться четко выполнять инструкцию взрослого.

Инструкция: «Покажи, как ты умеешь дышать: вдыхать и выдыхать. Слушай внимательно и выполняй».

Вдохни носом (понюхай цветок) – выдохнуть носом (2-3 раза). Рот при этом закрыт.

Вдохни носом, а выдохни ртом (погрей руки) (2-3 раза).

Вдохни ртом (как рыбка) – выдохни ртом (погрей руки).

Вдохни ртом, а выдохни носом.

Критерии оценки первых двух заданий:

3 балла - диафрагмальный тип дыхания, дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох.

2 балла - диафрагмальный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха.

1 балл – ключичный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, не дифференцирует ротовой и носовой выдох.

0 баллов – задание не выполняет.

В ходе выполнения заданий были получены *следующие результаты.*

В старшей группе:

Критерии оценки	Количество человек
3 балла	4
2 балла	10
1 балл	2
0 баллов	-

В подготовительной группе:

Критерии оценки	Количество человек
3 балла	16
2 балла	8
1 балл	1
0 баллов	-

Выявление длительности и силы внеречевого выдоха.

Материал для исследования: ватка (снежинка), бумажный лыжник, секундомер, линейка.

Процедура:

Длительность выдоха: Ребенку предлагалось произвести выдох через рот. Время выдоха фиксировали с помощью секундомера.

Силу выдоха, умение целенаправленно посылать воздушную струю определяли в ходе игры «Дует ветер». По заданию следовало подуть на бумажного лыжника. Путь, пройденный лыжником, измеряли линейкой.

Инструкция:

Длительность выдоха: «Как можно дольше подуй на ватку (снежинку)».

Силу выдоха «Подуй на бумажного лыжника так, чтобы он как можно дальше перемещался по гладкой поверхности стола (как дуть, показывал экспериментатор)».

В ходе выполнения данного задания были получены *следующие результаты*.

В старшей группе:

<i>Продолжительность выдоха</i>	<i>Количество человек</i>
От 2 до 3 секунд	5
От 3 до 5 секунд	9
Более 5 секунд	2

В подготовительной группе:

<i>Продолжительность выдоха</i>	<i>Количество человек</i>
От 2 до 4 секунд	18
От 5 до 9 секунд	7

Выявление максимального количества слов (слогов), которые могут произнести дошкольники на одном выдохе.

Материал для исследования: карточки с текстами чистоговорки и стихотворения.

Процедура:

Данное задание мы проводили на материале стихотворения А. Барто «Наша Таня» (включает 17 слов или 31 слог) и чистоговорки «Сидит еж у елки, у ежа иголки» (содержит 7 слов или 12 слогов). Наблюдая, мы фиксировали, когда ребенок добывает воздух, делает вдох в процессе речевого высказывания. В процессе чтения стихотворения или проговаривания чистоговорки на подготовленных карточках с текстом отмечали места, где производился вдох.

Полученные данные протоколировали. Учитывая, что произносимые слова могут быть различны по протяженности (короткие — длинные), при анализе одновременно подсчитывали количество слогов, произносимых ребенком на одном выдохе (иными словами, за единицу измерения брали слова и слоги).

Инструкция: «Повтори за мной чистоговорку «Сидит еж у елки, у ежа иголки». Расскажи стихотворение А. Барто «Наша Таня»»

Результаты задания.

При чтении чистоговорки.

<i>Количество вдохов</i>	<i>Старшие группы</i>	<i>Подготовительные группы</i>
1 вдох	11 чел.	19 чел.
2 вдоха	5 чел.	6 чел.

При чтении стихотворения А. Барто «Наша Таня».

<i>Количество вдохов</i>	<i>Старшие группы</i>	<i>Подготовительные группы</i>
3 вдоха	4 чел.	6 чел.
4 вдоха	9 чел.	16 чел.
5 вдохов	3 чел.	3 чел.

Выводы по результатам обследования.

У большинства детей старшего дошкольного возраста отмечен диафрагмальный тип дыхания, у некоторых - отмечена ритмичность вдоха и выдоха, недостаточная

дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха и у одного ребенка наблюдается ключичный тип дыхания. Так же дети не всегда начинают говорить, сделав вдох, и нередко начинают свою речь с остаточного выдоха.

Работу по воспитанию у детей правильного речевого дыхания мы осуществляем в процессе общего речевого развития. Дыхательные упражнения проводим в разные режимные моменты:

- Дыхательная гимнастика после дневного сна, в летнее время гимнастика проводится на улице;
- На логопедических занятиях;
- На музыкальных занятиях (во время пения обращаем внимание на правильность дыхания, а также проводятся специальные упражнения на дыхание);
- На занятиях по физ. воспитанию, после комплекса ОРУ проводятся несколько упражнений на восстановление дыхания;
- На занятиях у психолога проводятся релаксационные упражнения, способствующие нормализации дыхания.

В каждой группе изготовлены пособия для развития речевого дыхания. Дети с удовольствием и большим интересом с ними занимаются.

Существует множество различных пособий для развития речевого и физиологического дыхания. Я представляю вашему вниманию лишь некоторые из них.

- Веселые клоуны.
- Различные свистки, трубочки, платочки, «фейерверки».
- Бутылки и стаканы с водой, поющие пузырьки и мыльные пузыри.
- Свечи, сухие листья, перышки.
- Разнообразные игрушки из киндер – сюрприза
- Потдувалочки: рукавички, грибы, цветы.
- Аквариум и арки.

Предъявляемые требования к проведению дыхательных упражнений.

- ✓ заниматься в чистом, проветренном, сухом помещении;
- ✓ температура воздуха должна быть на уровне 18-20 С;
- ✓ одежда должна быть свободной и не стеснять движений;
- ✓ не заниматься сразу после приема пищи;
- ✓ не заниматься с ребенком, если у него заболевание органов дыхания в острой стадии.

Выводы.

Физиологическое и речевое дыхание детей дошкольного возраста с речевой патологией формируется в процессе специально организованной и гармонично включенной в коррекционно-образовательный процесс работы над дыханием.

Целенаправленное формирование правильного физиологического и речевого дыхания включает различные виды работы и типы занятий. Интерес детей поддерживается игровой формой их проведения, а так же использованием наглядного материала.

Мы выяснили, что за счет постановки правильного дыхания, быстро и эффективно исправляются речевые нарушения. Сокращается время для постановки и автоматизации речевых звуков, речь становится более четкой и внятной, ребенок может произнести на выдохе определенное для данного возраста количество слов.

Помимо этого, отмечается улучшение сна, памяти, повышение способности концентрировать внимание, развивается коммуникативность и укрепляется иммунитет.

Используя данные нами методические рекомендации, возможно проводить работу над физиологическим и речевым дыханием в виде дыхательных игр и упражнений с целью общего оздоровления и развития детей, начиная с трех лет.

Список используемой литературы:

1. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г.. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи. – М.: Книголюб, 2004.
2. Белякова Л.И., Дьякова Е.А.. Логопедия. Заикание.-М., 1998.
3. Краузе Е.Н.. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика: практическое пособие.– СПб.: КОРОНА принт, 2004.
4. Репина З.А., Буйко В.И. Уроки логопедии. – Екатеринбург.: Литур, 2001.
5. Развитие речи детей дошкольного возраста. Под ред. Сохин Ф. А. – М.: Просвещение, 1984.
6. Елифанова О. В. Логопедия. – Волгоград.: Учитель – АСТ, 2005.
7. Максаков А. И. Правильно ли говорит ваш ребенок. – М.: Мозаика – синтез, 2006.
8. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения.– М, 1998.
9. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников.- М., 1983.
10. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста.- М., 2004.

Опыт тиражирования:

Данная методическая разработка стала лауреатом в муниципальном конкурсе «Лучший педагог инклюзивного образования» в апреле 2022 года и победителем международного конкурса «Звезды логопедии 2022» в 12 ноября 2022.

Заведующий МДОУ № 11 «Колокольчик»



/Е.Н.Белова