## «Правильно дышим — красиво говорим»

Подготовила: учитель – логопед МБДОУ «Детский сад №3» Воложанина Н.В

В речевом акте можно рассматривать три взаимосвязанные функции. Первое это функция образование воздушной струи, второе голосообразование или фонация и третья это образование непосредственно звуков в речи.

Дыхание является одной из важнейших функций жизнеобеспечения человека.

Воздушная струя необходима для образования звуков в речи и голосообразования. И поэтому с нее целесообразно начать коррекцию. Правильное речевое дыхание, а именно плавный и длительный речевой выдох является основой для красивой приятной для восприятия окружающих правильный речи. Процессом дыхания является газообмен в организме — это обогащение организма кислородом и выведение из организма углекислого газообменый процесс совершается ОН периодическому обновлению легких воздуха и благодаря попеременным фазам вдоха и выдоха. При обычном дыхании, когда мы просто дышим, мы вдыхаем носом и благодаря извилистым путям, через которые проходит воздух, ворсинками и слизистой оболочке мы даем воздуху очистится от микроорганизмов, увлажнится и согреться прежде чем поступить в легкие.

Существует три типа дыхания это ключичное, реберное или грудное и диафрагмальное. При ключичном виде дыхания поднимается плечевой пояс и ребра. При реберном или грудном грудная клетка расширяется преимущественно вперед и в стороны. Диафрагмальный тип дыхания упрощаясь и сокращаясь она отпускается за счет этого расширяется преимущественно нижняя часть грудной клетки выпячивается брюшная стенка ли проще говоря надувается животик. Как такового чистового дыхания не наблюдается. В основном это смешанные типы дыхания. Они зависят от возраста пола и профессии. Таким образом у женщин наблюдается грудной тип дыхания у мужчин преимущественно брюшной, а у детей как правило наблюдается смешенный тип дыхания среднее между грудным и брюшным.

В процессе речевого акта дыхание продолжает выполнять свою главную функцию это функция газообмена, но при этом параллельно голосообразования и артикулирующая функция. Речевое дыхание имеет ряд существенных отличий от физиологического дыхания. Для произнесения какого ни будь целого смыслового отрезка нам необходим длительный речевой выдохи при этом короткий вдох что бы не было нелепых и не уместных пауз.

Особенность речевого дыхания заключается в том, что фаза выдоха она в 5-8 раз длиннее фазы вдоха. Это необходимо для того чтобы сказать целый смысловой отрезок, не раздробив его не нужными паузами. Само по себе число дыхательных движений, когда мы просто дышим составляет 16-20 в минуту. В момент речи, речевого высказывания оно сокращается до 8-10 движений в минуту. За счет более глубокого вдоха и за счет использования резервного воздуха, имеющегося в нашем организме, происходит увеличение объема воздуха.

Работе над дыханием уделяется значительная часть коррекционной работы логопеда, который работает с детьми, а нарушениями речи.

Коррекция следующей речевого дыхания проводится последовательности: Ha первом этапе: происходит формирование Ha диафрагмального дыхания. этапе: научить ребенкавтором дифференцировать вдох через нос и выдоха через рот. На третьем этапе формируем правильную воздушную струю. Вырабатываем длительный правильный выдох. И заключительный этап — это отработка силы, продолжительности, и регуляция дыхательного ритма.

Дыхание, голосообразование, и артикуляция —это единые процессы, работа над речевым дыханием, голосом и артикуляцией проводятся одновременно.

Голос — это сочетание разнообразных по своим характеристикам звуков, возникающих в результате колебания эластичных складок. Звуки голоса —это колебание частиц воздуха, распространяющихся в виде волн сгущения и раздражения. Гортань с голосовыми связками являются источником звука человеческого голоса. голосовые связки при свободном дыхании и произношении глухих звуков разомкнуты, а при произнесении звонких звуков сомкнуты. Через сомкнутые голосовые связки воздух с напряжением приходит между ними, приводя свободные края голосовых связок в ритмические колебания — так образуется голос. Чем сильнее напор воздуха на голосовые связки, тем больше резонирующей полости и тем

сильнее голос тем самым чем больше гортань, следовательно, голосовые связки длиннее, тем ниже голос и наоборот.

## Список использованной литературы

- 1. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений. / Под ред. Л.С. Волковой. 5-е изд. М.: Владос, 2008. 703 с.
- 2. Семенова К.А., Мастюкова Е.М., Смуглин М.Я. Клинические симптомы дизартрий и общие принципы речевой терапии. // Логопедия. Методическое наследие. В 5 кн. Кн І: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. Ч. 2.: Ринолалия. Дизартрия.: пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов. / Шаховская С.Н. и др.; под ред. Л.С. Волковой. М.: Владос, 2006. 303 с.
- 3. Вербовая Н.П., Головина О М., Урнова В.В. Искусство речи. М., 1977.