**Формирования речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи.**

Здоровье людей – основная ценность всего человечества.

Уровень здоровья зависит не только от социально-экономических условий общества и генетических особенностей, но и в значительной степени от климатогеографических условий региона проживания данной группы населения.

Всем известно, что климатогеографические условия Крайнего Севера, в частности нашего города Нового Уренгоя, отличаются низкими температурами воздуха, резкими перепадами атмосферного давления, сильными ветрами, дефицитом ультрафиолетового излучения, повышенной геомагнитной активностью. Все эти условия оказывают неблагоприятные воздействия на здоровье человека.

Погодно-климатическим факторам принадлежит существенная роль в развитии ухудшений и обострений сердечно-сосудистых заболеваний в детском возрасте. Изменение функционального состояния сердечно-сосудистой системы приводит к перестройке кислородного режима организма, нарушениям его газообмена, и естественно, сопровождается перестройкой и нарушениями со стороны дыхательной системы.

Все знают, какую важную функцию в жизнедеятельности человеческого организма выполняет дыхание. Кроме своей основной физиологической функции– осуществление газообмена– дыхание обеспечивает еще и такую функцию, как речевое дыхание. Речевое дыхание– основа звучащей речи, источник образования звуков, голоса. Речь, как известно, является составляющей общего здоровья.

**Несовершенства речевого дыхания у дошкольников:**

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

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.

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

Торопливое произнесение фраз без перерыва и на вдохе, с “захлебыванием”.

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

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

С учетом того, что дыхание является источником здоровья, основой звучащей речи, то сформировать его надо в оптимальные сроки. Поэтому, рассмотрев, совместно с врачом-педиатром все возможные варианты для эффективности работы по формированию речевого дыхания у дошкольников с речевыми нарушениями, пришли к выводу о необходимости применения нетрадиционного подхода.

Реализация предлагаемого нетрадиционного подхода по решению данной проблемы позволяет избежать стереотипности в коррекционно-развивающем процессе, а так же:

снизить трудоемкость;

преодолеть детям эмоциональные барьеры;

стабилизировать у ребенка психофизиологические процессы;

интенсифицировать процесс постановки и автоматизации речевого дыхания;

формировать у дошкольника познавательную мотивацию.

Модель по формированию речевого дыхания включает в себя составляющие:

– систематизация стандартных и вариативных игр и упражнений;

– применение точечного массажа;

– применение оздоровительных методов, направленных на осознание использования речевого дыхания в повседневной жизни.

При формирование речевого дыхания, решаются задачи по следующим направлениям:

формирование диафрагмального типа дыхания,

развитие физиологического и речевого дыхания,

развитие артикуляционной моторики и артикуляционного праксиса,

развитие голосовой функции, профилактика нарушений голоса,

работа по совершенствованию ритмико-мелодической стороны речи,

обучение ребенка соблюдению норм произношения,

обогащение и активизация словарного запаса дошкольника,

формирование грамматических категорий языка и связной речи,

развитие общей и мелкой моторики,

развитие межполушарного взаимодействия.

Работа логопеда по формированию речевого дыхания формирует у воспитанников правильное речевое дыхание в процессе логопедических занятий, способствуя, таким образом, формированию самоконтроля и саморегуляции.

Все знают, что дыхание представляет собой сложный и непрерывный биологический процесс.

В древних писаниях говорится: “Физическая мощь человека, жизненные его проявления зависят не столько от пищи, сколько от правильного дыхания. Управляя дыханием, мы управляем всем телом ”.

Различают 3 главных способа дыхания: 1)верхнее дыхание (ключичное); 2)среднее дыхание (грудное и реберное; или межреберное); 3)нижнее дыхание (брюшное или глубокое, или диафрагмальное).

С дыханием связан целый ряд психофизиологических функций; массаж диафрагмой внутренних органов брюшной полости, тренировки дыхательных мышц, воздействие на периферическую и центральную нервную систему, выделения отработанных газов и токсинов.

Речевое дыхание отличается от обычного физиологического дыхания. Речевое дыхание – это управляемый процесс. Количество выдыхаемого воздуха и сила выдоха зависят от цели и условия общения.

Установлено, что наиболее правильным, удобным для речи является диафрагмальное или его еще называют диафрагмально-реберное дыхание, когда вдох и выдох совершаются при участии диафрагмы и межреберных мышц. Активна нижняя, самая емкая часть легких. Верхние отделы грудной клетки, а также плечи практически остаются неподвижными.

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. |

Правильное речевое дыхание у дошкольников, нуждающихся в логопедической помощи, обеспечивает правильное усвоение звуков, способно изменять силу их звучания, помогает верно соблюдать паузы, сохранять плавность речи, менять громкость, использовать речевую мелодику.

Процесс формирования речевого дыхания, в работе учителя-логопеда, мы условно разделили на три этапа с учётом возрастных и психофизиологических особенностей дошкольников.

1 этап – формирование неречевого дыхания (формирование длительного выдоха у детей от 2-х до 4-х лет)

Голосовой аппарат детей третьего года жизни еще недостаточно окреп. Малыши не умеют говорить шепотом, им трудно произвольно менять силу голоса. Речевое дыхание характеризуется укороченным слабым выдохом. Дети четвертого года жизни тоже имеют трудности управления своим голосовым аппаратом: малыши подчас говорят очень громко, не замечая этого. Речевое дыхание в данном возрасте удлиняется, на одном выдохе ребенок в норме может произнести небольшую фразу или произнести цепочку из 3-4 звуков. Поэтому на первом этапе с 2-х до 4-х лет необходимо обучать длинному плавному выдоху (на четвертом году жизни, исходя из индивидуальных возможностей ребенка, обучаем его вдоху через нос).

2 этап – формирование неречевого дыхания (формирование диафрагмально-релаксационного типа дыхания у детей с 4-х лет).

На пятом году жизни дети без речевой патологии способны менять произвольно громкость голоса, умеют воспроизводить различные интонации, так как речевое дыхание удлиняется. Таким образом, на втором этапе с 4-х лет необходимо начать обучение ребенка диафрагмально-релаксационному дыханию (ДРД), которое является основой речевого дыхания.

3 этап – формирование речевого дыхания (при проработанности первых двух этапов).

Обучив ребенка ДРД, можно приступать к третьему этапу – формирование речевого дыхания.

Произношение 1,2,3… гласных, а затем всего ряда гласных на выдохе.

Произношение всего гласного ряда на выдохе шепотом.

На одном выдохе 1 согласный (шипящий, свистящий – если ребенок их произносит)

На одном выдохе 1,2,3… слогов.

Произношение 1,2,3… слов.

Рассказывание чистоговорок, поговорок, стихотворных текстов, соблюдая логические паузы.

Формирование речевого дыхания не является самоцелью работы логопеда, а обеспечивает – ритм, темп, дикцию, голосообразование, выразительность, правильность речи и звукопроизношения. Что в конечном итоге является показателем совершенной речи.

Над формированием правильного дыхания работают не только учитель-логопед и воспитатели, но и инструктор по плаванию, инструктор по физкультуре, музыкальные руководители. Для того, чтобы научить детей правильно дышать, взрослым самим необходимо владеть навыком диафрагмального дыхания.

Соблюдение всех составляющих процесса формирования речевого дыхания у дошкольников с патологией речи, обеспечивает стабильность получаемых результатов.

Поэтому, модель работы учителя – логопеда, можно представить следующим образом:

Процесс формирования речевого дыхания осуществляется на основе междисциплинарного подхода, позволяющего в комплексе решать логопедические, педагогические, психологические, медицинские вопросы, обеспечивающего закономерные связи в использовании нетрадиционных методов. Игнорирование хотя бы одного из них неизбежно приводит к дефицитарности других и снижению качества логопедической работы с детьми в целом.

Приложение 1

Использование точечного массажа в логопедической работе.

Изучив много теоретического и практического материала, касающегося использования точечного массажа, мы включили в комплексную логопедическую работу с детьми некоторые элементы данного вида массажа.

При применении точечного массажа происходит воздействие на точку, стимулируя или успокаивая нервную систему, что зависит от способа, техники воздействия. Он усиливает кровоснабжение, регулирует трофику тканей, желез внутренней секреции, уменьшает болезненность, снижает нервное и мышечное напряжение. Точечный массаж позволяет изолированно воздействовать на отдельные мышцы, обеспечивающие речевую деятельность, то есть на мышцы артикуляционного, вокального и дыхательного аппаратов.

Формирование речевого дыхания начинается с воспитания навыков носового дыхания.

Комплекс массажа БАТ, способствующий нормализации носового дыхания:

1. Погладить нос (боковые его части) от кончика к переносице и сделать вдох. На выдохе постукивать по ноздрям.

2. Постукивать по крыльям носа.

3. Поглаживать нос и его придаточные пазухи.

4. Сделать “курносый нос”, потряхивая кончик носа указательным пальцем

5. Указательными пальцами вибрирующим движением активизировать БАТ возле крыльев носа с обеих сторон.

Комплекс массажа БАТ, способствующий снятию напряжения с мышц артикуляционной мускулатуры

1.Одиночная точка под носом в верхней трети вертикальной борозды по верхней губе.

2. Одиночная точка в центре подбородочно-губной складки. 3. Парные точки кнаружи от угла рта на 1см на вертикальной линии от зрачка.

Комплекс массажа БАТ, способствующий снятию напряжения с голосового аппарата

1. Точка на средней линии шеи, между нижним краем тела подъязычной кости и верхней вырезкой щитовидного хряща

2.Точка примерно на 0,7см выше верхнего края яремной вырезки грудины.

Комплекс массажа БАТ, способствующий расслаблению мышц глотки, гортани и корня языка. Массировать аккуратно, так как легко возникают неприятные ощущения. Точка располагается на средней линии шеи или посередине верхнего края подъязычной кости.

Комплекс массажа БАТ, направленный на регуляцию ритма дыхания и снятие напряжения с мышц верхнего плечевого пояса:

1.Точка находится на уровне ладони, приложенной к ключицам.

2.Точка на уровне расположения сосков в центре грудины.

3. Парные точки находятся в углублении, образующемся при положении сведенных плеч.

**Комплексы традиционных и вариативных игр (черным отмечены стандартные игры, синим - вариативные).**

Первый этап – формирование неречевого дыхания (формирование длительного выдоха у детей от 2-х до 4-х лет)

1. Игра “Султанчик” (султанчик легко изготовить из яркой фольги или новогодней мишуры, привязав её к карандашу).

Задача: побуждать ребенка к произвольному выдоху.

Взрослый предлагает ребенку подуть вместе с ним на султанчик, обращая внимание малыша на то, как красиво разлетаются полоски.

2. Игра “Шарик”

Задача: формировать произвольный ротовой выдох.

Взрослый предлагает ребенку подуть на легкий шарик для пинг-понга, который находится в тазике с водой.

3. Игра “Перышко”

Задача: формировать произвольный ротовой выдох.

Ребенок сдувает с ладони взрослого перышко, легкий ватный шарик.

4. Игра “Занавесочка”

Задача: формировать произвольный ротовой выдох.

Ребенок дует на бахрому, выполненную из папиросной бумаги.

5. Игра “Кулиска”.

Задача: учить продолжительному ротовому выдоху.

Оборудование: цветные перышки нанизанные на ниточки, закрепленные на рамке в виде кулис; набор мелких игрушек (сюжеты настольного театра, фотографии, сюрприз) расположенных за “Кулисами”.

Взрослый побуждает ребенка узнать, что находится за “кулисами”, провоцируя на продолжительный ротовой выдох.

6. Игра “Ветерок”

Задача: учить продолжительному ротовому выдоху.

Взрослый предлагает ребенку подуть на цветок одуванчика, веточку с листочками или на листочки, вырезанные из папиросной бумаги, как ветерок, сопровождая действия ребенка стихотворным текстом:

Очень жаркий день-денечек.

Дунь-подунь, наш ветерочек.

Ветерочек, ветерок,

Дунь-подунь, наш ветерок.

7. Игра “Бабочка лети”

Задача: учить продолжительному ротовому выдоху.

Взрослый показывает ребенку бабочку, вырезанную из цветной бумаги, закрепленную по центру ниткой, дует на нее. Бабочка летает. Игру можно сопровождать стихотворным текстом:

Бабочка летала,

Над (Вовочкой) порхала.

(Вова) не боится –

Бабочка садится.

Взрослый “сажает” бабочку на руку ребенка, побуждая ребенка подуть на нее.

8. Игра “Горячий чай”

Задача: учить ребенка продолжительному ротовому выдоху.

Взрослый предлагает ребенку подуть на горячий чай (суп) в блюдце (тарелке), чтобы он быстрее остыл.

(Чашка вырезается из цветного картона, пар изображается папиросной бумагой и прикрепляется к чашке с помощью пружинки).

Ребенок дует а “пар”. Если правильно дует то “пар” отклоняется от чашки.

Показ действия сопровождается словами: “Наберу воздуха и подую на чай”.

9. Игра “Кораблик”

Задача: формировать длительный носовой выдох.

Взрослый предлагает подуть на легкий бумажный или пластмассовый кораблик в тазике с водой.

10. Упражнение “Загони мяч в ворота”

Задача: формировать длительный целенаправленный ротовой выдох.

Используя бумажный или выполненный из ваты (из фольги, цветной бумаги) “мячик”, ребенок и взрослый попеременно дуют на него, перекатывая по столу.

11. Игра “Задуй свечу”

Задача: формировать длительный целенаправленный ротовой выдох.

Перед ребенком на столе стоит зажженная свеча (использовать свечки для украшения торта). Взрослый предлагает дунуть на свечу, чтобы она погасла.

12. Игра “Волейбол”

Задача: формировать длительный целенаправленный ротовой выдох.

Оборудование: воздушный шарик.

Взрослый и ребенок стоят напротив друг друга. Взрослый дует на шарик, который летит к ребенку, а ребенок в свою очередь тоже дует на шар (шар летает от взрослого к ребенку и наоборот).

13. Игра “Чей паровоз громче гудит”

Задача: учить продолжительному и целенаправленному выдоху (не надувая при этом щеки).

Для проведения игры необходимо несколько маленьких пузырьков с маленьким горлышком из-под лекарств или духов. Взрослый подносит пузырек к губам и дует в него, чтобы послышался свист, затем предлагает сделать тоже самое ребенку – подуть в каждый пузырек по очереди (не надувая при этом щеки).

Усложнение: ребенку предлагается определить, какой из 2-3 предъявленных пузырьков гудел (свистел) громче.

14. Игра “Погреем руки”

Задача: формировать целенаправленную теплую струю выдыхаемого воздуха.

Взрослый предлагает ребенку погреть свои, мамины ручки. Необходимо обращать внимание на положение губ (рот широко открыт).

Усложнение: “греем ручки” с одновременным длительным произнесением гласных звуков “ А, У, О ”.

15. Игра “Зайка”

Задача: различение холодной и теплой струй выдыхаемого воздуха.

Взрослый читает стихотворный текст:

“Зайке холодно сидеть

Надо лапоньки погреть. (дует на руки ребенка, сложенные лодочкой, теплой струей воздуха).

Лапку заинька обжег.

На нее подуй дружок. (дует на руки ребенка, используя холодную струю воздуха).

Затем предлагается ребенку также подуть.

16. Игра “Ароматные коробочки”

Задача: формировать носовой вдох.

Для проведения игры необходимо подготовить два одинаковых набора коробочек с различными наполнителями (еловые или сосновые иголочки, специи, апельсиновые корочки …).

Взрослый предлагает понюхать каждую коробочку из первого набора и рассмотреть её содержимое, затем закрывает коробочки легкой тканью или марлей.

17. Игра “Отгадай по запаху”

Задача: формировать носовой вдох.

Оборудование: шесть коробочек от киндер-сюрпризов с проделанными в них множеством отверстий: 2 коробочки наполнены апельсиновыми корками, 2 коробочки наполнены листьями сухой мяты, 2 коробочки наполнены пакетиками с ванильным сахаром.

А. “Парные коробочки”: ребенок последовательно нюхает каждую коробочку из своего набора и подбирает с аналогичным запахом из набора взрослого.

Б. “Поставь по порядку”: коробочки взрослого выставлены в определенном порядке, малыш нюхает их и пытается поставить свой набор в той же последовательности. Предлагаемая инструкция: “Поставь сначала мятную коробочку, потом апельсиновую, потом ванильную”.

Усложнение: за счет увеличения количества коробочка.

18. Игра “Пузырьки”

Задача: формировать предпосылки комбинированного типа дыхания (носовой вдох, ротовой выдох).

Проводится с использованием стакана, до половины наполненного водой, и соломинки для коктейля. Взрослый показывает ребенку, как можно пускать пузыри с помощью соломинки (вдох носом, выдох через рот, зажав соломинку губами). Ребенок учится контролировать силу выдоха (при сильном выдохе вода выметается из стакана, при слабом выдохе на поверхности не образуются пузырьки).

19. Игра “Мотыльки”

Задача: формировать предпосылки комбинированного типа дыхания (носовой вдох, ротовой выдох), учить регулировать силу воздушной струи.

На уровне глаз ребенка крепится шнур с привязанными к нему бумажными мотыльками разного цвета (или величины). Взрослый читает стихотворный текст, предлагая малышу подуть на мотылька определенного цвета или величины.

На зеленом, на лугу

Мотыльки летают.

Красный мотылек взлетел …и т.п.

20. Игра “Воздушные шары”

Задача: формировать предпосылки целенаправленного комбинированного дыхания, учить регулировать силу воздушной струи.

Ребенку предлагается подуть на воздушный шарик, который находится на уровне лица ребенка. Подуть на шарик так, чтобы он отлетел к мишке, кукле, зайке.

21. Упражнение “Трубочка”

Задача: формировать предпосылки комбинированного дыхания, учить регулировать силу воздушной струи.

Ребенок дует через трубочку свернутую из плотной бумаги (или через соломинку для коктейля) на ватку или перышко, лежащее на столе.

22. Игра на музыкальном инструменте “Дудочка”

Задача: формировать предпосылки комбинированного дыхания, стимулировать мышцы гортани.

Проводится в форме обучения игре на дудочке с предварительным показом носового вдоха и активного ротового выдоха в медленном темпе.

23. Игра “Мыльные пузыри”

Задача: формировать предпосылки комбинированного дыхания, активизировать целенаправленный ротовой выдох.

Проводится с готовой игрушкой (не рекомендуется испытать самодельные мыльные пузыри).

Взрослый знакомит ребенка со способом действия с игрушкой и побуждает его выдувать мыльные пузыри через колечко.

24. Игра “Капелька”

Задача: формировать предпосылки комбинированного дыхания, активизировать целенаправленный ротовой выдох.

Оборудование: соломинка для коктейля, акварельные краски, лист бумаги.

Взрослый капает краской на лист бумаги и предлагает ребенку подуть на нее через соломинку, капелька “бежит” и оставляет за собой след.

25. Игра “Мой сад” или “Тихий ветерок”

Задача: учить контролировать силу воздушной струи.

Взрослый дает образец длительного ротового выдоха, сопровождая показ двустишьем: “Тише дуй, ветерок. Тише дуй на мой садок.” Контролировать силу воздушной струи, можно использовать “цветочное поле” (в зеленый картон ввинчиваются пружинки с бумажными цветочками). От воздушной струи цветы качаются.

26. Упражнение “Огонечек пляшет”

Задача: учить контролировать силу ротового выдоха (вдох носовой).

Взрослый дает образец длительного несильного ротового выдоха (перед горящей свечёй), затем побуждает ребенка сделать так же.

27. Упражнение “Мячик в корзине”

Задача: учить контролировать силу ротового выдоха (вдох носовой).

Взрослый дает образец длительного несильного ротового выдоха.

Мячик сделан из ваты или пищевой фольги. Корзина изготовлена из ? части коробочки большого киндер-сюрприза, в которую вставлена соломинка для коктейля. Ребенок дует через соломинку, стараясь удержать воздушной струей мяч в корзине.

Второй этап – формирование неречевого дыхания (формирование диафрагмально-релаксационного типа дыхания у детей с 4-х лет, так как именно к этому возрасту организм “созревает” для саморегуляции и самоконтроля).Применение логотерапев– тического метода БОС. Игра, с помощью которой возможно сформировать диафрагмальное дыхание без использования метода БОС (но время постановки данного типа дыхания значительно увеличится).

1. Игра “Покачай игрушку”

Задача: формировать диафрагмальное дыхание.

Положить ребенка на спину, поставить ему на живот легкую мягкую игрушку. Делая вдох носом живот выпячивается, а значит игрушка стоящая на нем поднимается. При выдохе через рот живот втягивается, и игрушка опускается.

Затем отрабатываются варианты сидя, потом стоя.

Третий этап – формирование речевого дыхания.

1. Упражнения: “Отгадай, кто позвал”

Задача: формирование длительного фонационного выдоха.

Оборудование: картинки с изображением животных (можно игрушки).

Взрослый заранее обговаривает с детьми какому предмету какой звук принадлежит. Дети закрывают глаза, один ребенок длительно на плавном выдохе произносит звук соответствующий какому-либо предмету, а остальные дети отгадывают какой предмет их “позвал”.

2. Игра “У кого длиннее звук (слог)?”

Задача: формирование речевого выдоха.

Дети произносят на одном выдохе звук (слог).

3. Игры “Назови картинки”

“Повтори слова”

Задача: формирование речевого выдоха.

Оборудование: 5 предметных картинок.

А. Взрослый раскладывает перед ребенком 3-5 картинок и предлагает их назвать на одном выдохе.

Б. Взрослый раскладывает перед ребенком 3-5 картинок и предлагает их назвать на одном выдохе, затем убирает их и просит ребенка назвать картинки по памяти на одном выдохе.

В. Взрослый называет 3-5 слов и просит ребенка повторить слова на одном выдохе.

4. Игры “Повтори предложение”

“Повтори пословицу (поговорку)”

Задача: формирование плавной слитной речи.

Взрослый произносит предложение, пословицу (поговорку), ребенок на одном выдохе.

5. Игры “Мой веселый звонкий мяч”

“Кто больше скажет без передышки”

Задача: формирование плавной слитной речи.

Ребенок рассказывает любое стихотворение или рассказ и в конце каждой фразы ударяет мячом о пол.

Условия для проведения игр и упражнений на дыхание

Не заниматься в пыльной, непроветренной или сырой комнате.

Не заниматься после еды ( только через 1,5 – 2 часа)

Занятия проводить в свободной одежде, не стесняющей движений.

Не переутомляться, при недомогании отложить занятия.

Дозировать количество и темп проведения упражнений.

Правильно сформированное диафрагмальное дыхание, которое является базой для формирования речевого дыхания, позволит в дальнейшем перейти к его развитию.

Речевое дыхание считается неправильным, если выявляются следующие ошибки:

Подъём грудной клетки вверх и втягивание живота на вдохе;

Слишком большой вдох;

Учащённость дыхания;

Укороченность выдоха;

Неумение делать незаметный для окружающих добор воздуха;

Неправильная осанка.

При использовании метода БОС, традиционных и вариативных игр и упражнений, точечного массажа, реабилитационно-профилактических мероприятий, у детей формируется устойчивый навык диафрагмально–релаксационного типа дыхания и возможность применения его в повседневной жизни.

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.

Диагностические исследования проводились с помощью компьютерной программы БОС, которая позволяет более полно увидеть картину не только физиологических показателей организма, но и его резервные возможности.

Литература.

Агаджанян Н.А., Власова И.Г., Ермакова Н.В., Торшин В.И.. Основы физиологии человека.– М.: Издательство РУДН, 2001.

Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г.. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи. – М.: Книголюб, 2004.

Белякова Л.И., Дьякова Е.А.. Логопедия. Заикание.-М., 1998.

Васечкин В.И.. Справочник по массажу. – Л.: Медицина, 1991.

Вторина Е.В..Использование метода Биологической Обратной Связи в образовании. – Томск, 2003.

Григоренко Н.Ю., Цыбульский С.А.. Диагностика звукопроизносительных расстройств у детей с тяжелыми аномалиями органов артикуляции. – М.: Книголюб, 2003.

Зайцев С.М.. Советы ЛОР-врача детям и взрослым.– М.: Махаон; Мн.: Книжный Дом, 2003.

Ивановский Ю.В.. Метод ДАС-БОС – путь к нормализации взаимодействия дыхательной и сердечно-сосудистой систем.– СПб, 2001.

Ивановский Ю.В.. Принципы использования метода биологической обратной связи в системе медицинской реабилитации.– СПб, 2002.

Краузе Е.Н.. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика: практическое пособие.– СПб.: КОРОНА принт, 2004.

Лалаева Р.И. .Логопедическая работа в коррекционных классах. – М., 1998..

Пирогов И.. Оздоровительное дыхание. – М, 2000.

Поваляева М.А.. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. – Ростов– на – Дону.: Феникс, 2002.

Поварова И.А.. Коррекция заикания в играх и тренингах.– СПб, 2001.

Понятийно– терминологический словарь логопеда / Под ред. В.И.Селиверстова.– М.: ВЛАДОС, 1997.

Правдина О.В.. Логопедия.– М., 1973.

Селиверстов В.И.. Речевые игры с детьми.– М., 1994.

Семенова Н.А.. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой.– М.– СПб., 2003.

Скворцов И.А. . Детство нервной системы.– М.: МЕД пресс-информ,2003.

Сметанкин А.А.. Здоровье без лекарств: Биологическая Обратная Связь-СПб, 2001.

Сметанкин А.А.. Учитель здоровья. СПб.: Питер, 2003:– (серия “Исцели себя сам”).

Соловьева Е.Н.. Путь к преодолению заикания. Система занятий.– СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2002.

Тилл М.. Целебная сила дыхания.– Мн., 2003.

Учебник здоровья для детей младшего школьного и старшего дошкольного возраста.– СПб.: “ Сентябрь” , 2003.

Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения.– М, 1998.

Хватцев М.Е.. Логопедия (работа с дошкольниками). – М. – СПб, 1996.

Чарели Э.М., Козлянинова И.П.. Речевой голос и его воспитание. – М – , 1985.