

УДК 159.95

Г. А. Юмагулова,

институт психологии и образования,

Казанский (Приволжский) федеральный университет

Научный руководитель: канд. психол. наук, доц. А. Ф. Минуллина

Коррекция дыхания у детей с дизартрией на логопедических занятиях

Аннотация. В статье рассматривается проблема дыхания у детей с дизартрией. Выявлена причинно-следственная связь между проблемами с дыханием и речевыми нарушениями, описаны результаты использования методики Е. Ф. Архиповой.

Ключевые слова: дизартрия, дыхание, просодическая сторона речи, речевые нарушения, коррекция.

Моторно-речевое расстройство, которое характеризуется нарушением артикуляции и разборчивости речи, называется дизартрией. При дизартрии помимо нарушения звукопроизношения также отмечаются и просодические нарушения: монотонная речь, медленный или быстрый темп речи, тихий голос и т. д. Все эти симптомы могут возникать при нарушении дыхания.

Дыхание — наиболее важная функция жизни, поскольку оно осуществляет газообмен. Развитие дыхательной функции необходимо у детей без нарушений речи и особенно у детей с нарушением речи, так как сформированное дыхание помогает плавности устной речи, которое способствует ясности изложения и лучшему пониманию речи собеседником [2, с. 7].

У детей с нарушениями речи физиологическое дыхание имеет значительные отклонения от нормы, особенно у детей с дизартрией, что плохо сказывается на формировании речевого дыхания. Их речь становится нечеткой, невнятной, это затрудняет понимание речи собеседником. Поэтому очень важно предотвратить нарушение дыхания у детей с дизартрией до окончательного закрепления у них неправильного дыхания.

Для исследования дыхания мы использовали методику Е. Ф. Архиповой, которая включает в себя четыре этапа и помогает обследовать различные компоненты дыхания [1, с. 29].

В исследовании было задействовано 26 детей (14 девочек и 12 мальчиков). Исследовались дети

4–5 лет. Обследование с каждым ребенком проводилось индивидуально.

По результатам исследования 1-го этапа выявилось, что у большинства детей диафрагмальный тип дыхания, у одного ребенка наблюдается поверхностно-ключичный тип дыхания.

По результатам исследования детей с дизартрией по 2-му и 3-му этапу выявилось, что 10 детей набрали 3 балла — различают носовой и ротовой вдох и выдох; 11 детей набрали 2 балла — недостаточно различают ротовой и носовой вдох и выдох; пять детей набрали 1 балл — не различают ротовой и носовой вдох и выдох.

По результатам исследования 4-го этапа выявилось, что восемь детей набрали 1 балл — речь совершается на вдохе и нарушается управление дыханием и фонацией; девять детей набрали 2 балла — речь совершается на выдохе, отмечается слабый речевой выдох; пять детей набрали 3 балла — малый объем речевого дыхания; четыре ребенка набрали 4 балла — речь совершается на выдохе, хороший объем речевого дыхания.

Таким образом, экспериментальное исследование помогло нам выявить ряд особенностей дыхания детей с дизартрией: они не различают ротовой и носовой вдох и выдох, малый или сниженный объем силы речевого дыхания, наблюдается нарушение управления дыханием и фонацией. По результатам нашего исследования был сделан вывод о проведении с этими детьми коррекционной логопедической работы по формированию правильного дыхания.

1. Архипова Е. Ф. Исследование просодической стороны речи Е. Ф. Архиповой // Детский сад № 13 г. Рыбинска : [сайт]. — URL: <http://dou13.rybadm.ru/DswMedia/issledovanieprosodikidlyapedagogov.pdf> (дата обращения: 15.11.2022).

2. Лопатина Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами : учеб. пособие / под ред. Е. А. Логиновой. — СПб. : Союз, 2005. — 192 с.