

◆  
**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**  
**PSYCHOLOGICAL SCIENCES**

УДК 376

**Гунел Намиг кызы Байрамова**

г. Шадринск

**Илья Александрович Алексеев**

г. Шадринск

**Коррекция речевого дыхания у детей младшего школьного возраста  
с заиканием**

В статье рассматривается проблема коррекции речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием, так как у большинства таких детей наблюдаются нарушения дыхания, которые имеют сложный патогенез. Описаны способы коррекции речевого дыхания посредством дыхательных упражнений, которые направлены на развитие глубокого вдоха, длительного, плавного выдоха а так же фразовой речи на плавном выдохе. Представлены результаты анализа трудов ученых, занимавшихся исследованиями в данной области, а так же приведены результаты обследования детей рассматриваемой категории до коррекционного воздействия и после него. Исследование проводилось на базе ГКОУ «Красноисетская специальная (коррекционная) школа-интернат» села Красноисетского, Далматовского района, Курганской области. В нем принимало участи три ребенка с заиканием невротического характера.

**Ключевые слова:** заикание, нарушенное речевое дыхание, коррекция, дыхательные упражнения.

**Gunel Namig kyzy Bajramova**

Shadrinsk

**Ilya Aleksandrovich Alekseev**

Shadrinsk

**Correction of speech breathing in primary school children with stuttering**

The article discusses the problem of correction of speech breathing in primary school children with stuttering, since most of these children have respiratory disorders that have complex pathogenesis. Methods of correcting speech breathing by means of breathing exercises are described, which are aimed at developing deep inhalation, long, smooth exhalation, and also phrasal speech on a smooth exhalation. The results of the analysis of the works of scientists involved in research in this field are presented, as well as the results of a survey of children in this category before and after corrective exposure are presented. The study was conducted on the basis of the Krasnoyetsky Special (Correctional) Boarding School, a village in the Krasnoyetsky, Dalmatovsky District, and the Kurgan Region. Three children with a stutter of a neurotic nature took part in it.

**Keywords:** stuttering, impaired speech breathing, correction, breathing exercises.

В настоящее время проблема заикания у детей интенсивно разрабатывается в клиническом, нейролингвистическом, психолого-педагогическом направлениях. По определению Л.С. Волковой заикание – это речевое нарушение, которое характеризуется частыми повторениями звуков или слогов в начале, середине или конце слова, в следствии судорожного сокращения мышц речевого аппарата [2]. Таким образом, ведущим дефектом при заикании является нарушение темпо-ритмической организации устной речи связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы [3].

В настоящее время данная проблема приобретает особую актуальность в связи с тем, что нарушение речевого дыхания, является одним из основных проявлений у детей с заиканием. Наряду с нарушением речевого дыхания у них так же наблюдаются расстройства голоса и нарушения мелодико-интонационной стороны речи.

В своих исследованиях авторы Е.Ф. Архипова [1], Л.С. Волкова [2], Л.И. Белякова [3], Е.А Дьякова [3] отмечают, что нарушение речевого дыхания является стойким и в большинстве случаев очень слабо поддается коррекционной работе. Это отрицательно сказывается на развитии ребенка, на процессах его нервно-психического становления в младшем школьном возрасте и, в конечном итоге, приводит к его школьной дезадаптации [5, 8]. Одним из наиболее эффективных средств коррекции нарушения речевого дыхания являются дыхательные упражнения.

Дыхание – это наиболее важный процесс для жизнедеятельности человека. Процесс дыхания состоит из трех фаз: выдоха, паузы и вдоха, которые осуществляются дыхательными центрами нервной системы. Нарушение речевого дыхания имеет сложный патогенез. У детей младшего школьного возраста с заиканием наблюдаются нарушения дыхания [4].

Речевое дыхание является источником звукопроизношения и голоса в целом. Это способность каждого человека своевременно производить короткий, но достаточно глубокий вдох для осуществления речевого акта [7].

Для детей с заиканием характерен инспираторный вид дыхания [6]. У обследованных детей наблюдаются такие типы дыхания как: верхний (ключичный), диафрагмальный, грудной типы дыхания, выдох ослаблен. Так же, характерны нарушения ритма дыхания.

При коррекции речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием проводится обширная и длительная работа [1]. В частности, Е.Ф. Архипова предлагает для развития физиологического и речевого дыхания речевые задания, в которых используются различные приемы, которые направлены на развитие глубокого вдоха, длительного, плавного выдоха и т.д.

Таким образом, коррекционно-логопедическая работа начинается с постановки правильного дыхания. Учеными установлено, что правильным и удобным для речи является диафрагмальный тип дыхания. Поэтому при постановке речевого дыхания необходимо приучать детей всегда делать вдох ртом, через немного приоткрытые губы. При этом язык спокойно лежит на дне рта, открывая доступ воздушной струе.

Нами было проведено экспериментальное изучение речевого дыхания у младших школьников с заиканием, на базе ГКОУ «Красноисетская специальная (коррекционная) школа-интернат» села Красноисетского, Далматовского района, Курганской области. В эксперименте участвовало 3 ребенка младшего школьного возраста с заиканием.

**Цель исследования** – разработка программы коррекции речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием.

**Задачи:**

- изучить теоретическую литературу по проблеме коррекции заикания у детей младшего школьного возраста;
- рассмотреть психолого-педагогическую характеристику заикающихся детей младшего школьного возраста;
- проанализировать комплексные системы преодоления заикания у детей младшего школьного возраста;
- провести первичное логопедическое обследование заикающихся школьников и проанализировать его результаты;
- разработать формирующий этап исследования и провести контрольный эксперимент;

В ходе эксперимента были изучены теоретические и практические наработки отечественных ученых по заявленной проблеме. Эксперимент проводился в три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Были получены следующие результаты.

Определение видов дыхания у исследуемой группы детей (Рис.1).



Рис.1. Виды дыхания у исследуемой группы детей

По итогам обследования видов речевого дыхания у школьников было установлено, что у 1-гошкольника наблюдается ключичный вид дыхания, 1 ребенок имеет диафрагмальный вид, а 1 испытуемый имеет грудной вид дыхания.

Результаты первичной диагностики речевого дыхания представлены в таблицах.

Дифференцирование носового и ротового дыхания. Результаты обследования внесены в таблицу 1.

Таблица 1

Дифференцирование носового и ротового дыхания

№ п.п	ФИО, ребенка	Время выполнения задания		
		3-4 секунд	5-6 секунд	7-8 секунд
1	Д.А.	1 балл		
2	Р.Б.		2 балла	
3	В.Б.			3 балла

Из таблицы видно, что у 1-го обучающегося низкий показатель, у 2 обучающихся – средний показатель. Это говорит о слабости дифференциации носового и ротового дыхания у детей младшего школьного возраста.

Сила целенаправленной воздушной струи. Результаты данного обследования внесены в таблицу 2.

Таблица 2

Сила целенаправленной воздушной струи

Время выполнения задания	ФИО, ребенка		
	Д.А.	Р.Б.	В.Б.
3-4 секунд	+		
5-6 секунд		+	
7-8 секунд			+

При выполнении задания большинство обучающихся показало не высокий результат. Это говорит нам о том, что сила и целенаправленность воздушной струи обследуемой группы детей не сформирована.

Исследование фонационного дыхания, результаты испытуемой группы представлено в таблице 3.

Таблица 3

Длительность фонационного дыхания

Время выполнения задания	ФИО, ребенка		
	Д.А.	Р.Б.	В.Б.
до 4 секунд	1 балл		
4-6 секунд		2 балла	
6-8 секунд			3 балла
Более 8 секунд			

По результатам обследования фонационного дыхания мы можем сказать, что обследуемая группа детей имеет различный уровень сформированности фонационного дыхания. У 2 детей – низкий показатель длительности фонационного дыхания. Отмечается длительный выдох, но достигает средней отметки.

Характер речевого дыхания. Полученные данные занесены в таблицу 4.

Таблица 4

Распределение по количеству вдохов

Время выполнения задания	ФИО, ребенка		
	Д.А.	Р.Б.	В.Б.
до 3 секунд			
4-5 секунд		+	+
6-8 секунд	+		

По итогам обследования количество слов дети могли произнести на одном выдохе при чтении стихотворения

Итоги проведенного первичного обследования речевого дыхания представлены в таблице 5. и 6.

Таблица 5

Состояния дыхательной функции

	ФИО, ребенка		
	Д.А.	Р.Б.	В.Б.
Тип дыхания	Ключичный	Грудной	Диафрагмальный
Дифференцирование носового и ротового дыхания	3-4 секунд	5-6 секунд	7-8 секунд
Сила целенаправленной воздушной струи	3-4	5-6	7-8
Исследование фонационного дыхания	до 4 секунд	4-6 секунд	6-8 секунд
Характер речевого дыхания	6-8 секунд	4-5 секунд	4-5 секунд

По результатам обследования состояния дыхательной функции по Е.Ф. Архиповой, мы видим, что у детей длительность внеречевого выдоха и фонационного выдоха ниже нормы.

Таблица 6

Развитие речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием

	ФИО, ребенка		
	Д.А.	Р.Б.	В.Б.
Тип дыхания	Низкий	Низкий	Средний
Дифференцирование носового и ротового дыхания	Низкий	Средний	Средний
Сила внеречевого выдоха	Низкий	Средний	Высокий
Длительность фонационного выдоха	Низкий	Низкий	Средний
Характер речевого дыхания	Низкий	Средний	Средний

Проводя первичную диагностику речевого дыхания и проанализировав ее результаты, мы видим, что развитие речевого дыхания у детей младшего школьного возраста находится на низком и среднем уровнях.

Учитывая результаты проведенного первичного обследования речевого дыхания заикающихся школьников, возникла необходимость проведения коррекционно-логопедической работы по формированию речевого дыхания у детей младшего школьного возраста.

Нами были определены направления работы, форма организации образовательного процесса, подобраны игры и упражнения для речевого дыхания.

Наряду с занятиями, проводимыми с детьми, велась работа с педагогическим коллективом, а так же проводились беседы о роли речевого дыхания для развития речи ребенка в семье.

Повторная диагностика речевого дыхания у детей младшего школьного возраста показала нам значительное улучшение в развитии речевого дыхания у детей. После проведения коррекционно-логопедической работы, включающей логопедические занятия, можно отметить, что у детей наблюдается качественное улучшение: типа речевого дыхания (Рис. 2.).

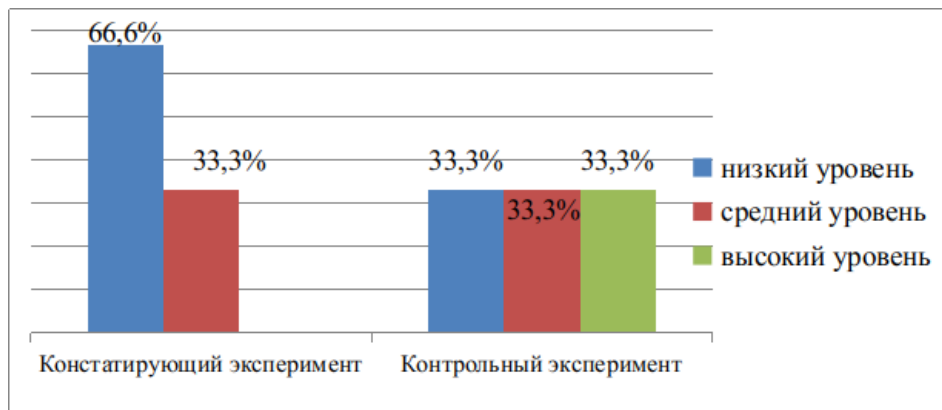


Рис. 2. Развитие речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием

После проведенной коррекционно-логопедической работы, мы видим, что 1 обследуемый ребенок не избавился от нарушения речевого дыхания и по всем показателям у этих детей наблюдается низкий уровень оценки речевого развития. У 1 ребенка наблюдается средний уровень речевого дыхания, а 1 испытуемый имеет высокий уровень речевого дыхания.

Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов показал нам положительный результат, что свидетельствует об эффективности разработанной нами коррекционной программы формирования речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] / Е.Ф. Архипова. – М. : АСТ : Астрель, 2007.
2. Логопедия [Текст] : учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
3. Логопедия. Заикание : хрестоматия : учеб. пособие для студентов вузов / сост. Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М. : Академия, 2003. – 304 с.
4. Селиверстов, В.И. Заикание у детей: психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия : учеб. пособие / В.И. Селиверстов. – 4-е изд., доп. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 206 с.
5. Чевелова, Н.А. Коррекция заикания у младших школьников [Электронный ресурс] / Н.А. Чевелова // studfiles : файл. архив студентов. – Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/5512003/page:73/>. – 14.09.2018.
6. Шевцова, Е.Е. Преодоление рецидивов заикания [Текст] / Е.Е. Шевцова. – М. : В. Секачев, 2005. – 128 с.
7. Щетинин, М. Преодолеем заикание [Текст] / М. Щетинин // Социономия. – 2002. – № 10. – С. 82-85.
8. Ястребова, А.В. Коррекция недостатков речи у учащихся общеобразовательных школ [Текст] / А.В. Ястребова. – М. : Аркти, 1997. – 197 с.

#### REFERENCES

1. Arhipova E.F. Stertaya dizartriya u detej [Erased dysarthria in children]. Moscow: AST:Astrel', 2007.
2. Volkovoj L.S. (ed.) Logopediya: uchebnyk dlya studentov defektol. fak. ped. vuzov [Speech therapy]. – Moscow: VLADOS, 1998. 680 p.

3. Belyakova L.I. (eds.) Logopediya. Zaikanie: hrestomatiya: ucheb. posobie dlya studentov vuzov [Speech therapy. Stuttering]. Moscow: Akademiya, 2003. 304 p.
4. Seliverstov V.I. Zaikanie u detej: psihokorrekcionnye i didakticheskie osnovy logopedicheskogo vozdejstviya: ucheb. posobie [Stuttering in children: psychocorrectional and didactic bases of speech therapy impact]. 4-e izd., dop. Moscow: VLADOS, 2001. 206 p.
5. Chevelova, N.A. Korrekciya zaikaniya u mladshih shkol'nikov [Elektronnyj resurs] [Stutter correction in primary school students]. *studfiles*: fajl. arhiv studentov. URL: <https://studfiles.net/preview/5512003/page:73/> (Accessed 14.09.2018).
6. Shevcova, E.E. Preodolenie recidivov zaikaniya [Overcoming relapse stuttering]. Moscow: V. Sekachev, 2005. 128 p.
7. Shchetinin, M. Preodoleem zaikanie [Overcome stuttering]. *Socionomiya* [Socionomy], 2002, no. 10, pp. 82-85.
8. Yastrebova, A.V. Korrekciya nedostatkov rechi u uchashchihsya obshcheobrazovatel'nyh shkol [Correction of speech deficiencies in students of secondary schools]. M.: Arkti, 1997. 197 pp.

**СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:**

Г.Н. Байрамова, студентка четвертого года обучения по направлению подготовки: «Специальное (дефектологическое) образование», профиль: «Логопедия», ФГБОУ ВО «Шадринский государственный педагогический университет», г. Шадринск, Россия, e-mail: [gunel.bayramova2018@mail.ru](mailto:gunel.bayramova2018@mail.ru).

И.А. Алексеев, кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии, ФГБОУ ВО «Шадринский государственный педагогический университет», г. Шадринск, Россия, e-mail: [filologshgpi@mail.ru](mailto:filologshgpi@mail.ru), ORCID: 0000-0003-0621-1741.

**INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:**

G.N. Bayramova, Undergraduate student in the field of training: "Special (defectological) education", profile: "Speech therapy", Shadrinsk State Pedagogical University, Shadrinsk, Russia, e-mail: [gunel.bayramova2018@mail.ru](mailto:gunel.bayramova2018@mail.ru).

I.A. Alekseev, Ph. D. in Pedagogical Sciences, Associate Professor at the Department of Correctional Pedagogy and Special Psychology, Shadrinsk State Pedagogical University, Shadrinsk, Russia, e-mail: [filologshgpi@mail.ru](mailto:filologshgpi@mail.ru), ORCID: 0000-0003-0621-1741.