

**Астахова Алина Викторовна,**  
Студентка 5 курса,  
ИНПО ФГБОУ ВО «ХГУ им. Н. Ф. Катанова», г. Абакан,  
Astakhova Alina Viktorovna, 5th year student,  
INPO FGBOU VO "KHSU named after N. F. Katanov", Abakan,

Научный руководитель:  
**Васильева Марина Ивановна,**  
канд. пед. наук, доцент,  
ИНПО ФГБОУ ВО «ХГУ им. Н. Ф. Катанова», г. Абакан  
Scientific supervisor: Vasilyeva Marina Ivanovna,  
Candidate of Pedagogical Sciences, associate professor  
of INPO FSUE VO "KHSU named after N. F. Katanov", Abakan

**РЕЧЕВАЯ ГИМНАСТИКА КАК СРЕДСТВО  
КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ  
SPEECH GYMNASTICS AS A MEANS  
OF CORRECTING STUTTERING IN JUNIOR SCHOOLCHILDREN**

**Аннотация:** в статье рассмотрена речевое дыхание у детей с заиканием, представлена организация работы по использованию речевой гимнастика для развития речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием.

**Ключевые слова:** дыхание, заикание, дети младшего школьного возраста речевая гимнастика.

Исследования различных ученых и педагогов, таких как Бабанский, Гельмонт, Иванова, Мурачковский, Орлова, Славина, Цетлин и другие, посвящены изучению особенностей учащихся, которые испытывают трудности в обучении. В этих исследованиях рассматриваются различные способы преодоления школьных проблем у учеников [2, с. 5].

Первым кто упоминал заикание в своих работах, но не давал определения этому нарушению был Гиппократ. Он считал, что речевые нарушения указывают на поражения мозга. Так же он описывал механизм образования голоса у человек. Аристотель первый установил связь между речевыми расстройствами и нарушениями работы речевого аппарата [1, с. 5].

Элементарными представлениями о заикании пользовались до конца 17 века, они представляли расстройство, как заболевание или нарушение органов речи, лечение было терапевтическое или хирургическое [1, с. 5].

Заикание относится к тяжелым дефектам речи. Заикание трудно привести в состояние ремиссии, на всем протяжении коррекции наблюдаются рецидивы. Данное нарушение речи очень часто влияет на психологическое состояние ребенка.

Многие авторы чьи работы были посвящены изучению заикания говорят о том, что у данного нарушения нет определенной специфической причины возникновения патологии. Заикание появляется из-за совокупности факторов, нет определенной комбинации для точного определения причин.

Дыхание – одна из важнейших функций нашего организма. Во время физиологического дыхания человек ритмично вдыхает и выдыхает воздух, обеспечивая организм кислородом. Во время вдоха диафрагма сокращается, увеличивая объем грудной клетки и наполняя легкие воздухом. При выдохе диафрагма расслабляется, сжимая легкие и выделяя углекислый газ. Диафрагма играет важную роль в дыхании, являясь главной мощностью, обеспечивающей его процесс [1, с. 3].



Речевое дыхание – это сложный координированный процесс, в котором вдох и артикуляция точно согласованы для произнесения речи. У людей, страдающих заиканием, эта координация часто нарушается, даже во время медленной речи.

У людей с заиканием обычно присутствуют проблемы с дыханием. Их дыхание часто поверхностное, ритм недостаточно стабильный и легко нарушается при стрессовых ситуациях.

Формирование речевого выдоха играет ключевую роль в достижении плавной речи. Плавность речи означает непрерывное и гармоничное произношение фразы с одним интонационно-логическим завершением в течение одного непрерывного выдоха.

Для формирования речевого дыхания нужно соблюдать следующие этапы [5, с. 56]:

1) Начинаем с расширения физиологических возможностей дыхательного аппарата, обучая диафрагмально-реберному дыханию и развивая способность к длительному выдоху через рот.

2) Работа над формированием длительного фонационного выдоха.

3) Формированием речевого выдоха.

Формирование речевого выдоха играет важную роль в создании плавной речи. Плавность речи означает непрерывное и гармоничное произношение фразы с единым интонационно-логическим завершением в течение одного непрерывного выдоха [5].

Целью формирующего этапа опытно-экспериментальной работы было улучшение развития речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием в ходе использования речевой гимнастики.

Логопедическая работа проводилась на базе МБОУ СОШ №24 г. Абакана. Всего участвовало 8 детей с заиканием (6 – 7 лет). В течение трех месяцев работали над развитием речевого дыхания с детьми, совместно с учителями, классы которых дети посещали. Дыхательные упражнения проводились в разное время: во время перерывов, групповых и индивидуальных занятий у логопеда, на уроках физкультуры в спортивном зале и на свежем воздухе.

Были поставлены следующие задачи перед началом эксперимента: выполнять комплексы дыхательной гимнастики три раза в неделю как индивидуально, так и в группе не более четырех-пяти детей, с продолжительностью упражнений не более 10 минут.

Формировании речи и улучшение дыхательных навыков эффективнее происходит в процессе различных игровых упражнений. Так же используются уточнения, объяснения, показы, демонстрации наглядного материала, дополняется вопросами и инструкциями. Результаты фиксируются в речевой карте ребенка. Формирование правильного речевого дыхания у детей с заиканием осуществляется на логопедических занятиях, при этом должны быть выполнены задачи:

1. Улучшение функции дыхания.
2. Развитие умения делать более глубокий вдох и продолжительный выдох.
3. Развитие озвученного выдоха.
4. Развитие навыков речевого дыхания.
5. Практика речевого дыхания при произнесении звуков, слов, фраз и текстов.

Методические рекомендации, которые рекомендуется соблюдать при выполнении дыхательных упражнений:

1. Инструктировать детей о правильном вдохе через нос без подъема плеч.
2. Избегать напряжения мышц шеи, рук, груди или живота во время дыхания.
3. Делать плавный и долгий выдох.
4. Дыхательные упражнения можно выполнять в положении сидя или стоя.
5. Выполнять дыхательные упражнения в свободной одежде, которая не ограничивает движения.

6. Повторение упражнений необходимо не делать слишком часто, чтобы избежать гипервентиляции. Рекомендуется выполнять 4-5 повторений.



7. Важно контролировать частоту и ритм дыхательных упражнений.
  8. Выполнять дыхательные упражнения в хорошо проветриваемом помещении.
- Работа по формированию речевого дыхания у детей была разделена на пять этапов:
1. Улучшение внешнего дыхания.
  2. Развитие у детей навыков глубокого вдоха и выдоха.
  3. Тренировка вокального дыхания.
  4. Развитие речевого дыхания.
  5. Применение речевого дыхания в ходе произнесения текстов.

После занятий у логопеда с детьми был проведен контрольный этап, на котором была оценена эффективность работ. Результаты показали положительную динамику в развитии речевого дыхания у детей. По результатам контрольного этапа были выявлены следующие изменения:

- Установился диафрагмальный тип дыхания в большинстве случаев.
- Дети стали делать более глубокие и продолжительные вдохи и выдохи через рот и нос.
- Сила воздушного потока увеличилась на 3 см.
- Объем речевого дыхания во время произнесения предложений заметно улучшился.

*Список литературы:*

1. Белякова, Лидия Ивановна. Логопедия. Заикание [Текст]: учебное пособие для студентов учреждений высшего образования / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова – 3-е изд., стер. – Москва: Академия, 2017. – 224 с.
2. Годовникова Л.В. Г 59 Основы коррекционно-развивающей работы в массовой школе: Учеб. пособие / Под научн. ред. И.Ф. Исаева. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2005. – 201 с
3. Основы нейропсихологии. Теория и практика. 2-е издание, переработанное, расширенное / Татьяна Григорьевна Визель. – Москва: Издательство АСТ, 2021. – 544 с.: ил. – (Высший курс).
4. Соловьева Л.Г., Градова Г.Н. Логопедия: учебник и практикум для вузов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2022. – 191 с.
5. Филичева, Т.Б. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. Педагогика и психология (дошк.) / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2017. – 223 с.

