

УДК 376.37

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ

Т. И. Жолобова

*Магистрант,
Омский государственный
педагогический университет,
г. Омск, Россия*

THE SPEECH BREATHING FEATURES IN CHILDREN WITH DYSARTHRIA

T. I. Zholobova

*Undergraduate student,
Omsk State Pedagogical University,
Omsk, Russia*

Abstract. The article states that the children with dysarthria have a hypoplasia of speech breathing. In addition, physiologic respiration also is not normal. When inhaling the neck, arm and chest muscles strain in a child with dysarthria. The shoulders and collarbones do not rise when inhaling and do not fall when exhaling. This hampers the development of speech breathing. As a result, the vocal utterance in children with dysarthria is impaired. The incorrect distribution of breathing movements is registered when speaking. The children inhale in the middle of a word. The hasty pronunciation of phrases without a pause when breathing in is noted. Mainly the children with dysarthria have a low level of the speech breathing development. Carrying out remedial work for correction of disorders in children is required.

Keywords: dysarthria; speech breathing; physiologic respiration; prosody; intonation pattern of speech.

Дизартрия – это довольно серьёзная патология речи. Разные её проявления описаны в работах ряда учёных в области логопедии.

Так, С. Н. Коновалова указывает, что дети с дизартрией характеризуются недоразвитием предикативного словаря, несформированностью словообразовательных операций [2]. Неправильно выбирая словообразующий аффикс, ребёнок с дизартрией неверно продуцирует лексему. Это специфическая ошибка. В норме субъект речевой деятельности может практиковать это осознанно, то есть как языковую игру, феномен которой описан Н. Н. Щербаковой [6].

Л. В. Ковригина отмечает, что из-за несвоевременной коррекции дизартрии ребёнок будет испытывать трудности в овладении письмом [1].

Особого внимания заслуживает состояние речевого дыхания детей с дизартрией. Речевое дыхание – это значимый компонент просодии. Его несформированность негативно отражается на интонационной стороне речи ребёнка.

Нами было проведено исследование, участниками которого стали старшие дошкольники с дизартрией в составе 24 человек.

На первом этапе исследования изучалось неречевое (физиологическое) дыхание испытуемых. Дошкольникам предлагалось выполнить комплекс несложных физических упражнений в положении стоя, сидя, лёжа на спине. Установлено: среди испытуемых нет детей с нормальным неречевым дыханием. У 66,7 % детей тип дыхания верхнеключичный: при вдохе наблюдался подъем плеч; сокращения межреберных мышц были минимальны; прослеживался подъем грудной клетки вверх; живот втягивался на вдохе. Дыхание было поверхностным, учащённым; вдох – слишком большой, а распределение выдыхаемого воздуха неэкономное и неравномерное. У 33,3 % детей тип дыхания верхнерёберный: вдох был продолжительным, а выдох – слабым, коротким.

Недоразвитие речевого дыхания требует (параллельно с логопедической коррекцией) проведения работы по укреплению здоровья детей. Эффективность такой деятельности, как отмечает О. Ю. Синевич,

обеспечивается только совместными усилиями медицинских и педагогических работников [4]. Это требование, согласно О. С. Кузьминой, является особенно важным для инклюзивных практик, при которых реабилитация ребёнка с той или иной патологией должна быть общей задачей группы специалистов [3].

На втором этапе исследования изучалось речевое дыхание детей. Мы просили испытуемых выполнить ряд заданий, требующих произнесения гласных и согласных звуков, слогосочетаний, скороговорок, чтения стихов.

Выявлено, что дошкольники (100 %) плохо управляют работой дыхательных мышц. Отсутствует нормальное расходование воздуха во время речи. Детям сложно долго тянуть гласные звуки, произносить комплекс слогов на одном выдохе. Это обусловлено несовершенной работой артикуляционного аппарата, в результате чего происходит утечка и перерасход воздуха, а речь приобретает «всхлипывающий» характер. У 29,2 % детей с дизартрией голосообразование в ряде случаев происходило на вдохе. Аналогичные особенности присущи речевому дыханию школьников с нарушением слуха, что установлено Т. Ю. Четвериковой [5].

Нами отмечены фазы дыхательного цикла, в которые дети произносили фразы. Так, при выполнении ряда заданий начало речи совпадало с выдохом (у 79,2 % детей); в процессе речи производились дополнительные короткие вдохи (у 100 % детей). Кроме того, установлено: наиболее явно недостатки речевого дыхания дошкольников с дизартрией проявляются при воспроизведении ими малознакомых фраз.

Итак, речевому дыханию детей с дизартрией присущи определённые особенности: отсутствие экономного выдоха при воспроизведении слов и фраз, «добор» дыхания в середине лексемы, резкий выдох при завершении высказывания. Для устранения этих нарушений требуется проведение коррекционной работы.

Библиографический список

1. Ковригина Л. В. К проблеме языковой компетенции как условия успешного освоения письменной речи с нормальным речевым развитием и недоразвитием речи // Современные проблемы науки и образования. – 2006. – № 5. – С. 69–70.
2. Коновалова С. Н. Особенности овладения предикативной лексикой дошкольниками с общим недоразвитием речи различного генеза // Дефектология. – 2006. – № 3. – С. 59–67.
3. Кузьмина О. С. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном инклюзивном центре // Учимся жить вместе: Современные стратегии образования лиц с ограниченными возможностями здоровья: Международная научно-практическая конференция ЮНЕСКО / под редакцией Н. М. Прусс, Ф. Г. Мухаметзяновой. – Том 2. – Казань, 2014. – С. 347–354.
4. Синевич О. Ю., Четверикова Т. Ю. Консолидация деятельности медицинских и педагогических работников в целях укрепления здоровья учащихся коррекционных школ // Научно-практический медицинский журнал «Мать и Дитя в Кузбассе». – 2014. – № 2. – С. 165–168.
5. Четверикова Т. Ю. Овладение глухими школьниками словообразованием на начальном этапе изучения грамматики: Дис. ... канд. пед. наук. – Москва, 2004. – 221 с.
6. Щербакова Н. Н. О роли контекстуального окружения и выявлении креативного потенциала деривационной системы русского языка // Уральский филологический вестник. Серия: Язык. Система. Личность: Лингвистика креатива. – 2012. – № 2. – С. 218–221.

Bibliografickij spisok

1. Kovrigina L. V. K probleme jazykovoj kompetencii kak uslovija uspešnogo osvoenija pis'mennoj rechi s normal'nym rechevym razvitiem i nedorazvitiem rechi // Sovremennye problemy nauki i obrazovanija. – 2006. – № 5. – S. 69–70.
2. Konovalova S. N. Osobennosti ovladenija predikativnoj leksikoj doshkol'nikami s obshhim nedorazvitiem rechi razlichnogo geneza // Defektologija. – 2006. – № 3. – S. 59–67.
3. Kuz'mina O. S. Psihologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie doshkol'nikov s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja v doshkol'nom inkljuzivnom centre // Uchimsja zhit' vmeste: Sovremennye strategii obrazovanija lic s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja: Mezhdunarodnaja nauchno-praktičeskaja konferencija JuNESKO / pod redakciej N. M. Pruss, F. G. Muhamet'janovoj. – Tom 2. – Kazan', 2014. – S. 347–354.

4. Sinevich O. Ju., Chetverikova T. Ju. Konsolidacija dejatel'nosti medicinskih i pedagogicheskikh rabotnikov v celjah ukreplenija zdorov'ja uchaschihsja korrekcionnyh shkol // Nauchno-prakticheskij medicinskij zhurnal «Mat' i Ditja v Kuzbasse». – 2014. – № 2. – S. 165–168.
5. Chetverikova T. Ju. Ovladenie gluhimi shkol'niki s slovoobrazovaniem na nachal'nom jetape izuchenija grammatiki: Dis. ... kand. ped. nauk. – Moskva, 2004. – 221 s.
6. Shherbakova N. N. O roli kontekstual'nogo okruzenija i vyjavlenii kreativnogo potenciala derivacionnoj sistemy russkogo jazyka // Ural'skij filologicheskij vestnik. Serija: Jazyk. Sistema. Lichnost': Lingvistika kreativa. – 2012. – № 2. – S. 218–221.

© Жолубова Т. И., 2016