



ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ЗАЙКАНИИ

Выполнила: Кабатина Н.С.

Заикание - нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Начало этого речевого расстройства обычно приходится на период интенсивного формирования речевой функции (2 - 6 лет).

Одним из постоянных признаков заикания является нарушение речевого дыхания. Помимо возможности появления судорожной активности в мышцах дыхательного аппарата, нарушение речевого дыхания у детей с заиканием выражается в следующих показателях:

- недостаточный объем выдыхаемого воздуха перед началом речевого высказывания;
- укороченный речевой выдох; несформированность координаторных механизмов между речевым дыханием и фонацией.

Основным симптомом заикания являются судороги мышц речевого аппарата в процессе устной речи. Судороги возникают только в момент речи или при попытке начать речь и выражаются в непроизвольном сокращении мышц речевого аппарата. Судороги имеют различную локализацию, тип и силу выраженности.



Нарушение речевого дыхания порождает прерывистость, судорожность речи. Вдох может быть слишком коротким, как и выдох. У детей с заиканием в момент эмоционального возбуждения речевое дыхание становится аритмичным. Часто объема выдыхаемого воздуха не хватает на произношение целой фразы, речь прерывается, а в середине слова делается судорожный вдох. Часто заикающиеся вообще говорят на вдохе или на задержанном дыхании. Бывает "утечка воздуха" - речевой вдох делается носом, сразу же следует выдох, и речь становится "задавленной", так как используется только остаточный воздух.



Неправильным считается дыхание, в процессе которого происходит подъем грудной клетки и втягивание живота на вдохе. Плохая осанка также играет серьезную роль в затруднении дыхания. Устранить эти затруднения помогает регулярное выполнение дыхательных упражнений.

Работа по формированию речевого дыхания включает в себя следующие этапы:

- расширение физиологических возможностей дыхательного аппарата (постановка диафрагмально-реберного дыхания и формирование длительного выдоха через рот),
- формирование длительного фонационного выдоха,
- формирование речевого выдоха.

Формирование речевого выдоха имеет принципиальное значение для организации плавной речи. Известно, что плавность речи - это целостное непрерывное артикулирование интонационно-логически завершенного отрезка высказывания в процессе одного непрерывного выдоха.

- Формирование речевого выдоха имеет принципиальное значение для организации плавной речи. Известно, что плавность речи - это целостное непрерывное артикулирование интонационно-логически завершенного отрезка высказывания в процессе одного непрерывного выдоха.

- Учитывая то, что у заикающихся отмечается поверхностное, недостаточно регулярное дыхание, при котором мышцы грудной клетки, особенно мышцы верхнего плечевого пояса, находятся в состоянии излишнего напряжения, большинство практиков использует в коррекции заикания постановку диафрагмально-реберного дыхания, которое часто называют диафрагмальным. При этом типе дыхания особое значение имеет работа мышц брюшного пресса.

Учитывая то, что у заикающихся отмечается поверхностное, недостаточно регулярное дыхание, при котором мышцы грудной клетки, особенно мышцы верхнего плечевого пояса, находятся в состоянии излишнего напряжения, большинство практиков использует в коррекции заикания постановку диафрагмально-реберного дыхания, которое часто называют диафрагмальным. При этом типе дыхания особое значение имеет работа мышц брюшного пресса.

Постановку диафрагмально-реберного дыхания начинают в положении лежа. Оптимально, чтобы постановка диафрагмального дыхания проводилась на фоне мышечного расслабления.

В дальнейшем для тренировки диафрагмального дыхания, его силы и длительности используют различные игровые приемы.

При этом должны быть учтены следующие методические указания:

Дыхательные упражнения должны быть организованы таким образом, чтобы ребенок не фиксировал внимание на процессе вдоха и выдоха.

Все упражнения организуются в виде игры так, чтобы ребенок непроизвольно мог сделать более глубокий вдох и более длительный выдох.

Все упражнения на тренировку речевого дыхания связаны с выполнением двух основных движений: руки из положения "в стороны" движутся "к переду" с обхватом грудной клетки, или из положения "вверху" движутся вниз. Движения корпусом, как правило, связаны с наклоном вниз или в стороны.

Большинство упражнений для детей дошкольного возраста включают выдох с артикуляцией согласных (в основном щелевых) или фонацией гласных звуков, что позволяет логопеду на слух контролировать длительность и непрерывность выдоха, а в дальнейшем формирует у ребенка обратную биологическую связь.



Недооценка одного из них будет мешать успешности или прочности выработываемых навыков правильной речи у ребенка, может неожиданно спровоцировать заикание после, казалось бы, успешного завершения речевых занятий. Поэтому логопед должен приложить все свое умение и знания, чтобы ничто не помешало успешному проведению занятий и не вызвало рецидива.

Спасибо за внимание