

УДК: 376-053.4-056.264:796

DOI 10.32626/2413-2578.2023-22.99-109

Ю. ЗЮЗИН

Zuzincom1@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4656-275X>

ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОГО ДИХАННЯ У ДІТЕЙ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ЛОГОПЕДІЇ

Відомості про автора: Зюзін Юрій – аспірант кафедри педагогіки та спеціальної освіти Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара, інструктор з фізичної культури ОСДНЗ № 193, м. Одеса, Україна. У колі наукових інтересів: корекція порушень мовленнєвого розвитку дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення засобами адаптивного фізичного виховання. E-mail: Zuzincom1@gmail.com

Contact: Yuriy Zyuzin – graduate student of the Department of Pedagogy and Special Education "Dnipro National University named after Oles Honchar", physical education instructor OSDNZ №193, Odesa, Ukraine. Academic interests: correction of violations of speech development of preschoolers with general underdevelopment of speech by means of adaptive physical education. E-mail: Zuzincom1@gmail.com

Відомості про наявність друкованих статей: 1. **Zyuzin Yuri.** The efficiency of using the “Stupalka-logos” simulator in improving the psycho-speech development of preschool children. Scientific bulletin of South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky. Issue 2 (143). P.34-40. Odesa, 2023. 2. **Moga Mykola, Zyuzin Yuri.** Methodology of Complex Correction of Speech Development of Preschoolers by Means of Adaptive Physical Education. GRANI/Scientific and theoretical almanac, 26 (1)2023 P. 74 – 79. 3) **Zyuzin Yuri.** Potential opportunities of the motor sphere of preschoolers-speech pathists in the correction of their speech development (conceptual approach). Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies. Crossref, SumDPU named after A.S. Makarenka 2023. P. 209-218.

Зюзін Ю. В. Формування мовленнєвого дихання у дітей засобами адаптивного фізичного виховання та логопедії. У статті було проаналізовано актуальні дослідження стану дихальної функції у дітей із мовленнєвими порушеннями. З'ясовано, що в них можуть бути різні відхилення в диханні, як-от: загальна функціональна недорозвиненість грудної клітки, обмежена життєва ємність легень, знижений обсяг повітря, що вдихається дитиною, скорочений час затримки дихання, неприродна довжина пролонгованого видиху, порушення функції довільного управління диханням тощо. Зроблено аналіз сучасних методів покращання мовленнєвого дихання у дітей. З'ясовано, що головною проблемою в більшості випадків залишається штучність вправ для формування дихання, не зв'язана із фізіологічною потребою у збільшенні дихальних можливостей організму. Провідною було обрано концепцію М. Єфименка про природовідповідний (а не штучний) підхід до формування функції дихання, особливості функціонування якої є відповідною адаптивною відповіддю на панівний тут і тепер основний руховий режим дитини. Тобто, якщо умовно змоделювати той або інший основний руховий режим (повзання, ходьба, біг тощо), можна створити умови для реалізації дитиною з мовленнєвими порушеннями різних типів дихання (від верхньогрудного поверхневого – до комплексного та глибокого). Відповідної перебудови потребують заняття з фізичної культури для дітей із порушеннями мовлення. Нинішня традиційна програма не відповідає наведеним вище концептуальним засадам. За основу фізичного розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями слід взяти парціальну програму «Казкова фізкультура», яка базується на еволюційному методі фізичного виховання дітей. Саме такий підхід забезпечить адекватне формування дихання у дітей і буде сприяти поліпшенню мовлення завдяки покращенню варіативних функціональних можливостей мовленнєвого дихання.

Ключові слова: мовленнєве дихання, порушення мовлення, дошкільники, адаптивне фізичне виховання.

Zyuzin Yu. V. Speech breathing formation of children by means of adaptive physical education and speech therapy. The article analyzed the research of the existing state of respiratory function of children with speech disorders. It was found that they have various problems with breathing: general functional underdevelopment of the chest, limited vital capacity of the lungs, reduced volume of air inhaled by the child, shortened

breath retention time, prolonged exhalation length, violation of the function of breathing control, etc. An analysis of existing methods of improving speech breathing of children was made. It was found that the main problem in most cases is the factitious exercises for the breathing formation, which is not connected with the physiological need to increase the respiratory capabilities of the body. M. Yefimenko's concept of a natural (and not factitious) approach to the formation of the breathing function, the peculiarities of which function is an appropriate adaptive response to the predominant here and now basic motor mode of the child, was adopted as the leading one. That is, by modeling one or another basic movement mode (crawling, walking, running, etc.), it is possible to create conditions for a child with speech disorders to realize various types of breathing (from upper chest surface to complex and deep). Physical education classes for children with speech disorders require corresponding restructuring. The existing traditional program does not meet the above conceptual framework. The partial program "Fairy physical education" should be taken as the basis for the physical development of children with speech disorders, which is based on the evolutionary method of physical education. This approach will ensure adequate formation of breathing of children and will contribute to the improvement of speech due to the improvement of variable functional capabilities of speech breathing.

Key words: speech breathing, speech disorders, preschoolers, adaptive physical education.

Постановка проблеми. Загальновідомо, що фізіологічна функція дихання дитини має першочергове значення для її повноцінного психофізичного розвитку. Перенесені під час внутрішньоутробного періоду та безпосередньо складних пологів варіанти гіпоксій (кисневого голодування, кисневої недостатності) негативно впливають на здоров'я і загальний розвиток малюків. У контексті цієї статті нашу увагу привернуло саме **мовленнєве дихання, яке з'являється в момент вимови звуків, складів, слів та фраз і бере безпосередню участь у їх утворенні**. Логопедам відомо, що чітка звуковимова і формування гарної дикції неможливі без добре поставленого мовленнєвого дихання. Воно починає розвиватися у дитини разом із становленням мовлення і завершується приблизно до 10 років, тому роботу з його стимулювання необхідно виконати своєчасно: починати потрібно із закладу дошкільної освіти. Дихальний

апарат, разом із артикуляційним та голосовим апаратами формують своєрідну тріаду, діяльність якої чітко координується змістом висловлювання та інтонаційним характером мовлення. Зазвичай, вдих при мовленнєвому диханні робиться короткий і легкий, відбувається він після закінчення фрази, або між смисловими групами слів. Видих, навпаки, виконується пролонгований і плавний (у співвідношенні 1:10, 1:15). Зрозуміло, що перед початком мовлення автоматично робиться більш глибокий і швидкий вдих порівняно зі станом звичайного спокійного дихання. Він здійснюється комбіновано (через ніс і рот), а мовленнєвий видих виконується тільки через рот і продовжується стільки, скільки є необхідним голосове звучання під час безперервного вимовляння відповідної частини загального висловлювання.

Якщо вдих і видих у дитини ослаблені – вона зазвичай розмовляє тихо, її погано чути оточуючим. А коли видих робиться недостатньо плавним – у такому разі мовлення стає уривчастим, зокрема у дитини може спостерігатися заїкання. Так, нерівномірний розподіл повітря під час вимовляння фрази може викликати зайві зупинки, вимушене добирання повітря в середині слова. У ситуаціях поспішного вимовляння фраз під час видиху можуть з'явитися захлинання. Раціональний розподіл потоку повітря має велике значення для утворення виразних звуків, для вільного звучання голосу по висоті, різних його модуляцій.

Аналіз останніх досліджень. З урахуванням вищенаведеної інформації, зрозумілим стає те, що фізіологічну функцію дихання (повноцінною складовою якої є мовленнєве дихання!) необхідно розвивати у дітей своєчасно та ефективно, та з використанням усіх необхідних для цього засобів. Аналіз спеціальної літератури виявив низку розробок із цієї проблеми (Галущенко, 2012; Герєга, 2014; Крет, 1999; Новікова, 2009 та інші). Існує значний арсенал різних штучних «кабінетних вправ», спрямований на розвиток мовленнєвого дихання дітей із різними порушеннями мовлення. Але ми вважаємо, що штучні дихальні вправи не є коректними відносно до фізіологічних потреб дитини. Ми вбачаємо парадокс у ситуаціях, коли логопеди стимулюють у дитини функцію дихання у стані її спокою і нерухливості (сидячи на стільці або стоячи) тільки завдяки вербальній настанові «ти повинен/повинна!» (сильно дмухати, фиркати, вдихати, видихати, затримувати дихання і т.п.) на фоні відсутності фізіологічної потреби у посиленні функції дихання. Варто також пам'ятати, що при

такому традиційному підході до стимулювання дихання надмірне виконання штучних дихальних вправ у статичних позах може привести до стану запаморочення у дитини. Окремі спроби вирішення проблеми мовленнєвого дихання засобами фізичного виховання ми знаходимо в роботах А. І. Кравченко (2001), В. В. Подгорної (2013) та інших, але в них, на нашу думку, недостатньо висвітлена концептуальність і системність. Саме ця концептуальна і методична невирішеність проблеми розвитку мовленнєвого дихання і зумовила **актуальність** написання цієї статті.

Метою статті є дослідження та пошук шляхів ефективного розвитку фізіологічного та мовленнєвого дихання у дітей на основі адаптивного фізичного виховання дітей за еволюційним методом вправління у поєднанні із логопедичною корекцією звуковимови.

Виклад основного матеріалу. За концептуальну основу розвитку мовленнєвого дихання у дітей (у тому числі й з порушеннями мовлення) ми взяли методологічний підхід професора М. М. Єфименка (Єфименко, 2013), який вважає, що основним системо-утворювальним фактором психофізичного розвитку дитини раннього і дошкільного віку є саме рухова діяльність, зокрема панівний тут і тепер **основний руховий режим (ОРР)**. Саме особливості рухової діяльності, обраний на конкретному занятті з фізичної культури основний руховий режим і викликає відповідні, специфічні психофізіологічні реакції з боку організму дитини. Перш за все, це стосується основних функціональних систем: нервової, серцево-судинної, дихальної, опорно-рухової, видільної, терморегуляторної тощо. У філогенетичному аспекті функція дихання є найбільш стародавньою, а тому, разом із серцево-судинною, вона вважається провідною для існування дитини. Саме дихальна система в першу чергу реагує на зміну режиму життєдіяльності дитини, зокрема на базову її складову – рухову активність. Філогенетично функція дихання постійно змінювалась у процесі еволюціонування тваринного світу і людини як вищого його представника. Старі і сучасні механізми удосконалення функції дихання пройшли іспит часом і зафіксовані в генній програмі людини; необхідно тільки створити умови для їх реалізації у дитини в педагогічному процесі. Автор концепції вважає, що саме за допомогою моделювання того або іншого основного рухового режиму можливо викликати відповідні реакції дихальної системи, формуючи таким

чином необхідний для повноцінного існування і розвитку дитини **життєвий дихальний потенціал**.

На рис. 1 схематично представлено взаємозв'язок між видом основного рухового режиму і функціональними (фізіологічними) проявами дитини, зокрема її диханням. Усього в авторській технології М. М. Єфименка із фізичного розвитку дітей раннього і дошкільного віку представлено вісім основних сухопутних рухових режимів (дев'ятий – плавальний, існує відносно окремо) (Єфименко, 2019).



Рис. 1. Вплив виду рухової діяльності дитини на тип її дихання (за М. М. Єфименком)

Зрозуміло, що вправи в лежачому, повзальному та сидячому ОРР будуть сприяти формуванню у дитини **відносно спокійного, поверхневого, верхньогрудного типу дихання**, оскільки ці вихідні положення не викликають потреби в інтенсивному забезпеченні м'язів киснем. Якщо ж на занятті з фізичної культури або в різних видах рухово-ігрової діяльності основним є стоячий, ходьбовий або лазальний ОРР – буде формуватися вже **середній за інтенсивністю, глибиною та частотою рухів грудної клітини тип дихання**, який відповідає щораз більшій потребі м'язів дитини у забезпеченні їх киснем. Отже, якщо ми будемо використовувати в роботі з дітьми такі найбільш функціонально-тренувальні ОРР як біговий та стрибковий – це буде активно стимулювати розвиток **глибокого, інтенсивного і частого дихання** для забезпечення максимальної потреби у кисні задіяних у цих основних рухах великих м'язових груп. Таким чином,

реалізуючи в заняттях з фізичної культури запропонований автором технології методичний підхід до еволюційного, природовідповідного фізичного розвитку дітей, педагоги автоматично будуть розвивати в них *усі можливі типи дихання*. Це допоможе сформувати життєвий дихальний потенціал, який можна буде успішно використовувати в будь-яких реальних ситуаціях, у тому числі при розвитку та корекції мовленнєвого дихання у дитини.

У корекційній роботі з формування мовленнєвого дихання можна виокремити три основних напрями:

- ✓ формування загальної фізіологічної функції дихання без урахування особливостей психофізичного розвитку дітей;
- ✓ формування мовленнєвого дихання за допомогою різновидів озвучування;
- ✓ логопедична корекція звуковимови у дітей із різними порушеннями мовлення.

За реалізацію першого напрямку відповідає інструктор з фізичної культури або вчитель-реабілітолог, які організують фізичний розвиток дітей та їхню рухову реабілітацію. Саме вони закладають основу дихальної функції, під час тренування дітей за еволюційним методом, коли чергують вісім (дев'ять – при наявності басейну) основних рухових режимів. За основу можна взяти програму М. М. Єфименка «Казкова фізкультура», яка базується на опануванні дітьми восьми основних рухових режимів: лежачого, повзального, сидячого, стоячого, ходьбового, лазального, бігового та стрибкового.

Другим напрямом було передбачено поєднання зусиль фахівця з фізичної культури, вихователя та логопеда. На цьому етапі необхідно навчити дитину використовувати надбаний дихальний потенціал для звукоутворення, від простих його варіантів до найбільш складних – фразового мовлення. Тут можуть бути реалізовані комплекси таких комбінованих логомоторних вправ:

А) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою голосних звуків;

Б) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою приголосних звуків;

В) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою чергування голосних та приголосних звуків;

Г) ті ж самі комплекси вправ, але загальні рухи тепер виконуються у середньому темпі;

Д) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою повторювання складів;

Є) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

Е) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою повторювання коротких слів з трьох-чотирьох букв;

Ж) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

З) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою повторювання слів середньої довжини;

И) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

К) все те ж саме, але варіювати зовнішнім звуковим ритмом (оплесками долонями, використанням бубна, маракаса, клавіш фортепіано, метрономом тощо);

Л) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою повторювання коротких речень;

М) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

Н) озвучування дитиною різних повільних рухів за допомогою повторювання речень, довжина яких поступово збільшується;

О) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

П) озвучування дитиною повільних рухів за допомогою різних варіантів рифмування слів;

Р) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

С) озвучування дитиною повільних рухів за допомогою коротких віршів;

Т) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

У) акапельне (без музичного супроводу) озвучування дитиною повільних рухів за допомогою пісенок;

Ф) те ж саме, але загальні рухи тепер виконуються в середньому темпі;

Х) озвучування дитиною повільних рухів за допомогою пісеньок під музичний супровід;

Ц) те ж саме, але загальні рухи і пісеньки тепер виконуються в середньому темпі.

Третій напрям присвячено вузькій корекційній роботі логопеда з подолання різних порушень звуковимови засобами спеціальних дихальних, артикуляційних та голосових тренінгів. Наприклад, у дітей із заїканням це можуть бути вправи зі стабілізації темпоритмічної складової звуковимови. А для дітей із фонетичними порушеннями будуть підбиратися відповідні артикуляційно-дихальні вправи для покращення вимови проблемних звуків.

У підсумку нашого аналітичного дослідження є сенс сформулювати відповідні висновки:

Висновки. Аналіз інформаційних джерел та особистий багаторічний досвід роботи дозволяють віднести загальну (фізіологічну) функцію дихання до пріоритетних складових психофізичного розвитку дитини. Специфічна її складова – мовленнєве дихання – бере безпосередню участь у відтворенні звуків, складів та слів. Формування як фізіологічного, так і мовленнєвого дихання має бути своєчасним та ефективним, що дозволить сформувати у дитини відповідний життєвий дихальний потенціал і значно покращити її психомовленнєвий розвиток.

За основу розвитку загальної дихальної функції та її мовленнєвої складової варто взяти фізичний розвиток дітей за авторською програмою М. М. Єфименка «Казкова фізкультура». Послідовне опанування дітьми восьми основних рухових режимів (лежання – повзання – сидіння – стояння – ходьби – лазіння – бігу – стрибків) дозволять сформувати варіативну дихальну функцію з її різновидами реагування на умови існування дитини, у тому числі на її мовленнєву діяльність.

Формування мовленнєвого дихання передбачає послідовне проходження трьох основних видів (етапів) корекційної роботи: формування загальної фізіологічної функції дихання без урахування особливостей психофізичного розвитку дітей; формування спеціалізованого мовленнєвого дихання за допомогою різновидів озвучування рухів дитиною; індивідуальна логопедична корекція звуковимови у дітей із різними порушеннями мовлення.

Перспективи дослідження в цьому науково-практичному напрямі вбачаємо в доповненні до наведеної вище логомоторної корекції когнітивно-емоційної складової на основі театралізації (дозованої драматизації) корекційного процесу.

Бібліографія

1. Галущенко В. І. Особливості формування просодичного компонента мовлення у дітей зі стертою формою дизартрії : автореф. дис. на здобуття наук ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.03 «Корекційна педагогіка». Одеса, 2012. 20 с. **2. Гергега С. А.** Объективизация подходов к диагностике речевых нарушений у детей с учетом дыхательного статуса / С. А. Гергега, В. В. Подгорная. *Матеріали Міжнар. ел. наук.-практ. конф. «Психол., педагог. і мед.-біол. аспекти фіз. вихов.»* (Одесса, 21-26 квітня), Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2014. С. 390–393. **3. Єфименко М. М.** Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку «Казкова фізкультура». Видання друге, доповнене і перероблене. Вінниця : ТОВ «ТВОРИ», 2019. 52 с. **4. Єфименко М. М.** Сучасні підходи до корекційно спрямованого фізичного виховання дошкільників із порушеннями опорно-рухового апарату : монографія. Вінниця : Нілан-ЛТД, 2013. 356 с. **5. Кравченко А. І.** Дихальна гімнастика у воді як корекційний засіб заїкання. *Медико-психологічні проблеми дефектології: Зб. наук. праць.* Херсон, 2001. С. 122. **6. Кравченко А. І.** Ефективність поєднання дихальних вправ і голковколювання при корекції заїкання. *Біологічні науки: Зб. наук. праць СумДПУ.* Суми, 2001. С. 73–78. **7. Крет Я. В.** Артикуляційна дихальна гімнастика, лікувальний масаж для дітей із дизартрією. *Дефектологія.* 1999. № 1. С. 31–33. **8. Кузнецова Т. Д.** Дыхательные упражнения в физическом воспитании / Т. Д. Кузнецова, П. Н. Левитский, В. С. Язловецкий. Київ : Здоровье, 1989. 136 с. **9. Новікова Н. В.** Розвиток мовленнєвого дихання у дошкільників із загальним недорозвитком мовлення: автореф. дис. на здобуття ступеня канд. пед. наук: спец.13.00.03 «Корекційна педагогіка». Одеса, 2009. 20 с. **10. Подгорна В. В.** Основні напрями застосування спеціальних дихальних вправ з урахуванням відхилень спонтанного дихання дітей 8 – 10 років. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць.* Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. Вип. 7 (33), Т. 2 (Н-Я). С. 109-114.

References

- 1. Galushchenko V. I.** Features of the formation of the prosodic component of language in children with an erased form of dysarthria: abstract. dis. at the Health Sciences level, Candidate of Sciences. ped. Sciences: spec. 13.00.03 "Correctional pedagogy". Odessa, 2012. 20 p.
- 2. Gerega S. A.** Objectification of approaches to the diagnosis of speech disorders in children taking into account respiratory status / S. A. Gerega, V. V. Podgornaya. Materials Mizhnar. ate scientific-practical conf. "Psychologist, teacher. and medical-biol. aspects of physical Vikhov." (Odessa, 21-26 kvitnya), Odessa: Vidavets Bukaev Vadim Viktorovich, 2014. pp. 390–393.
- 3. Efimenko M. M.** Program for physical education of children of early and preschool age "Kazkova physical education". Seen by a friend, updated and re-edited. Vinnytsia: LLC "Tvori", 2019. 52 p.
- 4. Efimenko M. M.** Current approaches to corrective direct physical rehabilitation of preschool children with disorders of the musculoskeletal system: monograph. Vinnytsia: Nilan-LTD, 2013. 356 p.
- 5. Kravchenko A. I.** Dihal gymnastics near the water as a corrective remedy. Medical and psychological problems of defectology: Zb. Sci. fuck off. Kherson, 2001. P. 122.
- 6. Kravchenko A. I.** The effectiveness of strengthening the respiratory right and the head in the correction of stuttering. Biological sciences: Zb. Sci. prats SumDPU. Sumi, 2001, pp. 73–78.
- 7. Cret Ya. V.** Articulatory dicholic gymnastics, licuinal massage for children with dysarthria. Defectology. 1999. No. 1. P. 31–33.
- 8. Kuznetsova T. D.** Breathing exercises in physical education / T. D. Kuznetsova, P. N. Levitsky, V. S. Yazlovetsky. Kiev: Health, 1989. 136 p.
- 9. Novikova N.V.** Development of mental development in preschool children with mental retardation: abstract. dis. at the Ph.D. level ped. Sciences: special 13.00.03 "Correctional pedagogy". Odessa, 2009. 20 p.
- 10. Podgorna V.V.** The main direct application of special breathing rights to the prevention of spontaneous breathing in children aged 8 – 10 years. Scientific book of hours of the NPU named after M. P. Drahomanov. Episode 15: Scientific and pedagogical problems of physical culture (physical culture and sports): collection. Sci. fuck off. Kiev: NPU named after M. P. Drahomanov, 2013. Vip. 7 (33), T. 2 (N-Ya). pp. 109–114.

Стаття подана до друку 15.11. 2023 р.