**«Полная автоматизация навыков звукообразования, фонации и артикуляции в связной речи дошкольников с ринолалией»**

**Хазикова Оксана Валерьевна**

*учитель-логопед МБДОУ «Детский сад «Ласточка»*

Ринолалия – нарушение звукопроизношения и тембра голоса, обусловленное анатомо – физиологическими дефектами речевого аппарата, характеризуется своеобразным сочетанием неправильной артикуляции звуков и голосовых расстройств.Ринолалия обусловлена неправильной работой небно-глоточного затвора.

Коррекционная работа с детьми с ринолалией направлена на полное восстановление речи как средства общения, что способствует формированию полноценной личности ребенка и его социальной адаптации в окружающей среде. В основу нормализации речевого развития ребенка с небной патологией должны быть положены анатомо-физиологические закономерности данного процесса в норме и учтены особенности структуры основного дефекта. Поэтому можно выделить задачи устранения речевого нарушения у детей следующие :

- коррекция физиологического и фонационного дыхания

- стабилизация работы органов артикуляционного аппарата

- нормализация баланса резонирования

- постановка звукопроизношения

- развитие фонематического слуха

Для устранения ринолалии приняты четыре общих этапа работы.

1. Дооперационный подготовительный этап.
2. Послеоперационный этап. Постановка гласных звуков. Устранение избыточного носового резонанса.
3. Этап коррекции звукопроизношения, координации дыхания, фонации и артикуляции.
4. Этап полной автоматизации новых навыков.

Продолжительность каждого этапа определяется индивидуально. Занятия проводятся не менее двух раз в неделю, около 30 минут. Занятия дома – 10-15 минут в один прием по несколько раз в день.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Этап полной автоматизации новых навыков.**

Для достижения главной цели этого этапа — полной автоматизации новых навыков — необходимо ввести в спонтанную речь звуки, поставленные на III этапе, и снять остаточную ринофонию вокальными упражнениями.

Введение поставленных звуков в спонтанную речь производится с учетом возраста детей. Младшие дошкольники ( 3 – 5 лет) закрепляют новый звук в живой ситуативной обстановке – это игры типа лото, отгадывание загадок, добавление слов в предложения, сюжетные игры с называнием большого количества однородных предметов. По ходу занятий игры и беседы усложняются и становятся более продолжительными.

Форма занятий должна предусматривать свободные, произвольно построенные и эмоционально окрашенные ответы.

Следует как можно раньше переходить от слова к фразе. Промежуточным вариантом могут служить словосочетания или повторение предложений из трех слов в два приема. Например: *вон Валя, вон Феня; Поля упала, упала на пень.*Раннее введение фразы в упражнения помогает закрепить координацию выдоха с синтагмой. Фразы произносятся нараспев. Протяжные гласные звуки помогают удерживать ротовой резонанс.

На этом этапе скороговорки, пословицы, стихи можно использовать только для закрепления артикуляции. Они не помогают улучшить живую непринужденную речь.

Детям старшего дошкольного возраста необходимо избавится от стеснительности ( стесняется неправильного произношения, не хочет привлекать к себе внимание, иногда отказывается правильно произносить вызванные звуки в спонтанной речи.). Проводятся беседы с ребенком, привлекают к процессу исправления речи родителей, воспитателя детского сада. Когда ребенок научится правильно произносить новые звуки в словах и коротких предложениях, их включают в спонтанную речь, применяя игры в вопросно-ответной форме и короткие беседы по заданной теме ( в разговорной речи.).

Для автоматизации нового звука в бытовой речи родители вместе с ребенком отбирают 10 слов с заданным звуком . В течение недели обращают внимание на качество произнесения только этих слов. Параллельно эта фонема закрепляется и дифференцируется в стихах, сказках, рассказах. Через 5—7 дней вводят новые 10 слов и т. д. Через 2 – 3 недели звук успешно автоматизируется.

*Фонопедические упражнения.*

-дутье в губную гармошку; «мычание»;

-произнесение пар слов (короткие - длинные);

-отработка силы и высоты голоса;

- долгое произнесение сочетаний со звуком «м»;

-отработка сочетаний 2,3,4, 5 и т. д. гласных;

-произнесение слов на прямом ударном слоге (Мука, Маша);

-фразовая речь;

Для автоматизации движений нёбной занавески используются *вокальные упражнения.*

Для заключительных вокальных упражнений подбирают песни, в фразах которых тоны располагаются по звукоряду , т.е. интервалы между ними не превышают одного тона. Это способствует более длительному удержанию небной занавески в смыкании.

Вокальные упражнения заканчиваются пением народных прибауток на одном тоне. Такой вид тренировок особенно труден и доступен только при хорошо подвижном небе.

После окончания занятий за детьми осуществляется диспансерное наблюдение. Первое время их осматривают один раз в 3—4 недели. Затем интервалы постепенно увеличиваются до полугода. Такое наблюдение дает возможность вовремя прийти на помощь ребенку, провести с ним небольшие курсы упражнений (2—3 недели), если он начнет терять какие-либо речевые навыки. Особенно важно возвращение к логопедическим занятиям при замене или снятии ортодонтического аппарата, поскольку вызванное этим изменение конфигурации и объема ротовой полости часто искажает звукопроизношение.

Литература:

1. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по востановлению голоса у детей.- М 1973 г.
2. Ермакова И.И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. Москва. Просвещение. 1984.
3. Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия. Москва. Просвещение. 1983.
4. Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М.: Владос, 2004. - 704 с