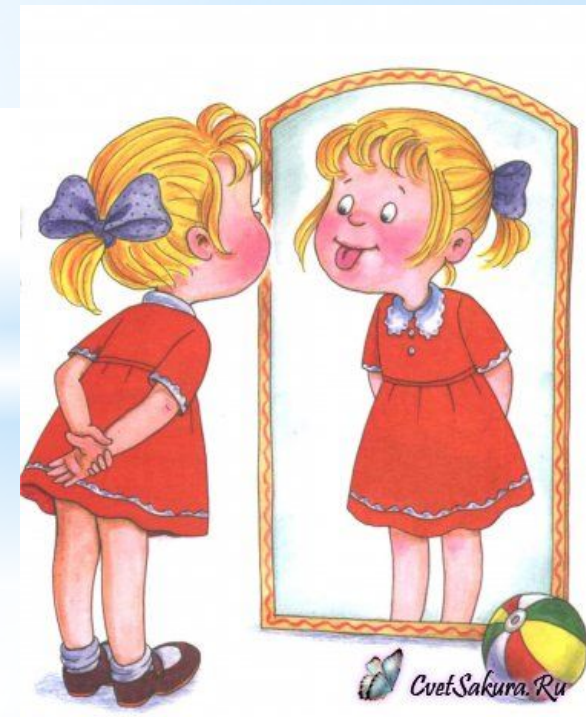


Особенности логопедической работы с детьми дошкольного возраста с ринолалией



Содержание лекции:

- 1. Комплексный подход к обследованию детей с ринолалией.**
- 2. Система коррекционно-развивающего обучения детей с открытой ринолалией (дооперационный период).**
- 3. Система коррекционно-развивающего обучения детей с открытой ринолалией (послеоперационный период).**

Рекомендуемая литература:

а) основная:

1. Вансовская Л.И. Методы обследования больных с открытой ринолалией // Современные проблемы физиологии и патологии. – М., 1999, – С.34-39.
2. Соломатина Г.Н., Водолацкий В.М. . Устранение открытой ринолалии у детей. Методы обследования и коррекции. – М.: ТЦ Сфера. 2005.

б) дополнительная:

1. Ермакова И.И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. – М., 1994. – С.3-140.
2. Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия / Под ред. О.Н. Усановой – М.: Просвещение, 1993,. – 93 с.

Вопрос 1. Комплексный подход к обследованию детей с ринолалией

Цель логопедического обследования — выявить структуру речевого нарушения, получить целостную картину развития ребенка, выделить первичные и вторичные нарушения, степень речевых расстройств.

СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С РИНОЛАЛИЕЙ

- 1. Анкетные данные**
- 2. Анамнез.**
- 3. В каком возрасте перенес хирургическое вмешательство.**
- 4. Строение артикуляционного аппарата:** а) длина небной занавески б) форма небного свода; в) наличие послеоперационных рубцов; г) наличие аномалий прикуса; д) аномалии в строении губ; е) патология в строении языка.
- 5. Моторика артикуляционного аппарата:** а) подвижность мягкого неба; б) наличие небно-глоточного смыкания, его вид и характер; в) состояние мимической мускулатуры.
- 6. Тип и характер физиологического и речевого дыхания:** а) верхне-ключичное, грудное, диафрагмальное; б) дыхание в покое, тип дыхания, глубина и сила; в) речевое дыхание, его тип и сила, продолжительность речевого выдоха, наличие утечки воздуха через рот при фонации.

7. Голосовая функция: а) сила звучания; б) высота голоса; в) тембр голоса.

8. Звукопроизношение.

Порядок обследования гласных: а, э, о, ы, у, и, я, е, ё, ю.

Порядок обследования согласных: с, з, ц, ш, ж, ч, щ, р, л, к, г, х, п, б, т, д, ф, в, м, н (их мягкие пары).

9. Слуховая функция: а) состояние физического слуха; б) состояние фонематического слуха, анализа и синтеза.

10. Общий характер деятельности речевого аппарата в процессе речи.

11. Просодическая сторона речи.

**12. Словарь и грамматический строй речи. **

13. Письменная речь.

14. Психическое состояние.

15. Заключение о состоянии речи.

Примеры формулировок логопедического заключения: открытая, закрытая, смешанная; характер нарушения звукопроизношения и лексико-грамматической стороны речи.

Например, открытая риноплазия, фонетический дефект; открытая риноплазия, осложненная общим недоразвитием речи (III уровень).

Вопрос 2. Система коррекционно-развивающего обучения детей с открытой ринолалией (дооперационный период)

Принципы коррекционной работы:

А) общедидактические принципы (научность, системность, последовательность, доступность, наглядность)

Б) специальные принципы коррекционного (Л.И. Вансовская, А. Г. Ипполитова, З.А. Репина, Г.В. Чиркина):

1. Принцип учета механизма нарушения произносительной стороны речи.
2. Принцип комплексного воздействия.
3. Онтогенетический принцип.
4. Принцип дифференцированного подхода.
5. Принцип поэтапности.

3. Классификации дислалии, их характеристика.

1. В зависимости от локализации нарушения и причин, обуславливающих нарушение (механическая, функциональная)

2. В зависимости от количества нарушенных звуков (полиморфное (сложное), мономорфное (простое) нарушение звукопроизношения)

3. В зависимости от недостатков произношения отдельных звуков (ротацизм –дефект произношения [р] и [р’], ламбдацизм – [л] и [л’], сигматизм – свистящих и шипящих звуков, йотацизм – [j] (йот), каппацизм – [к] и [к’], гаммацизм – [г] и [г’], хитизм – [х] и [х’]. В тех случаях, когда отмечается замена звука, к названию дефекта прибавляют приставку *пара-*: параротацизм, парасигматизм и др.

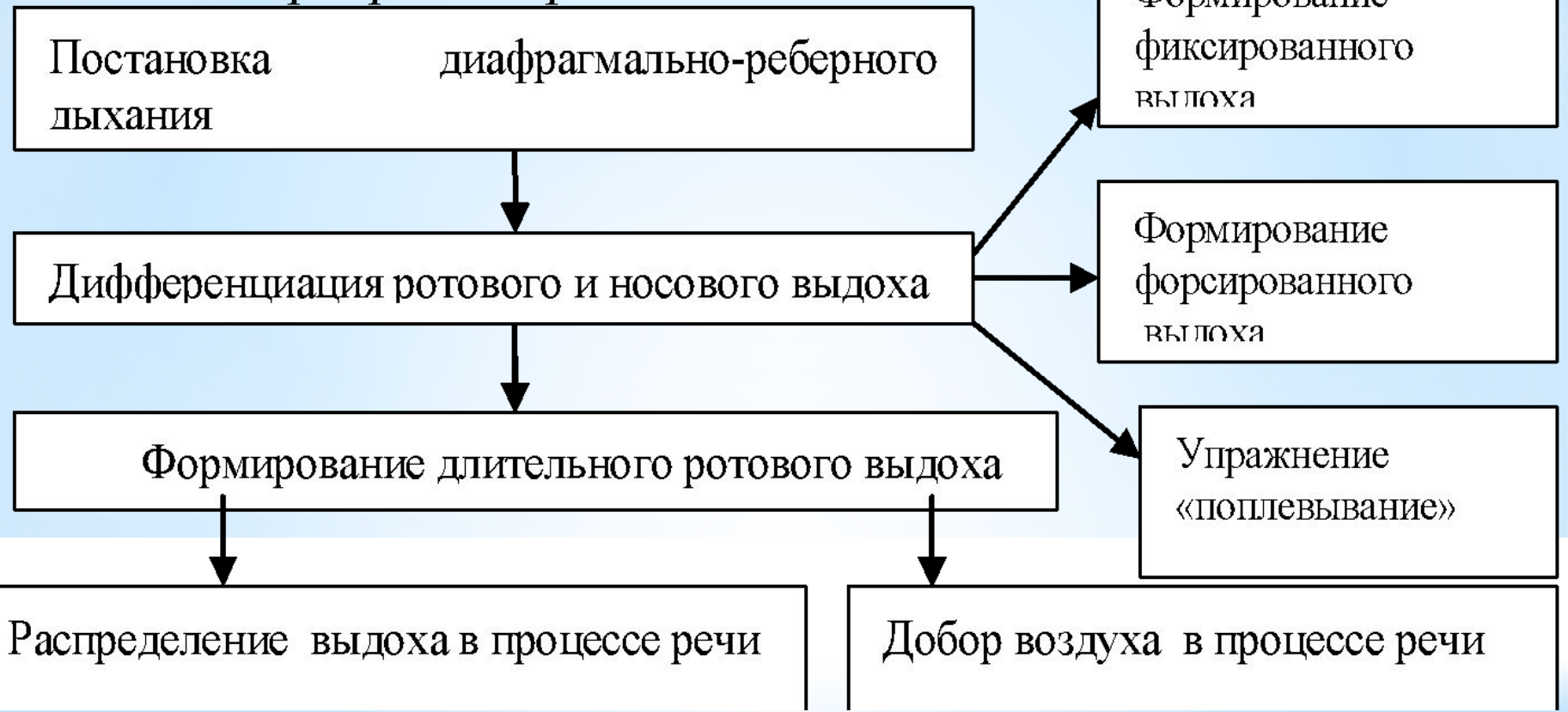
Факторы эффективности логопедического воздействия:

- анатомо-физиологических условий речеобразования;
- сроков начала хирургического лечения и его результата;
- времени начала логопедических занятий.

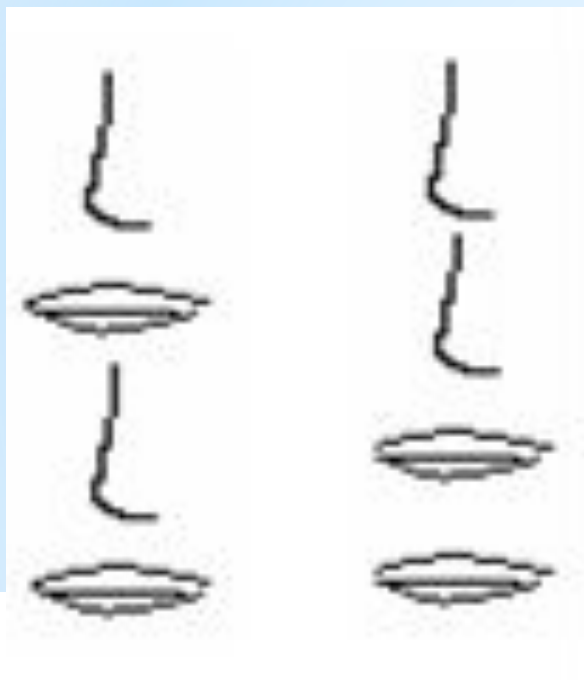
Анастасия Гавриловна Ипполитова предложила методику логопедической работы в дооперационный период, которая имеет следующие направления работы:

- формирование речевого дыхания;
- формирование орального праксиса;
- формирование фонематического слуха;
- коррекция звукопроизношения;
- нормализация общего и речевого развития.

Формирование речевого дыхания



Дифференциация ротового и носового выдоха (А.Г. Ипполитова)



ВДОХ – НОС, ВЫДОХ – НОС;

ВДОХ – РОТ, ВЫДОХ – НОС;

ВДОХ – НОС, ВЫДОХ – РОТ;

ВДОХ – РОТ, ВЫДОХ – РОТ

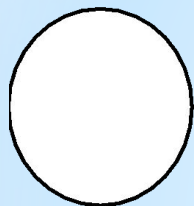
Приемы логопедического массажа при ринолалии:

- поглаживание,
- растирание,
- разминание,
- вибрация,
- надавливание.

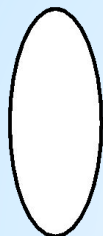
Процедура логопедического массажа при ринолалии состоит из трех этапов.

1. Вводный: 1—2 мин щадящими приемами ребенок подготавливается к основной части массажа.
2. Основной: 8—10 мин применяется дифференцированный массаж, сочетающий различные приемы.
3. Заключительный: 1—3 мин снижается интенсивность специального воздействия.

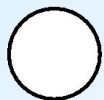
А.Г. Ипполитова предложила в работе над гласными звуками предложить использовать зрительные опоры:



А



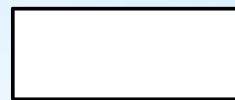
О



У



И



Ы



Э

Последовательность в работе над звуками: *а, э, о, ы, у, / и, й, я, е, е, ю, // х, ф, п.*

Алгоритм работы над гласными звуками в дооперационный период:

1. «Немая» артикуляция звука.
2. Артикуляция звука + ротовой выдох длительный.
3. Артикуляция звука + ротовой выдох толчкообразный.
4. Шепотное произнесение звука на придыхании.
5. Тихая фонация на придыхании.
6. Громкая фонация на твердой атаке.
7. Отработка звука на твердой атаке в различных сочетаниях (а! аа! ааа! аэ!, аэ-аэ!, аэ-аэ-аэ!).
8. Отработка звука на мягкой атаке в различных сочетаниях (а, аа, ааа, аэ, аэ-аэ, аэ-аэ-аэ).

Вопрос 3. Система коррекционно-развивающего обучения детей с открытой ринолалией (послеоперационный период)

Виды логопедического массажа мышц мягкого неба в послеоперационный период:

- пассивный и активный,
- инструментальный (шпатель, зонды),
- электростимуляция мышц мягкого неба.

Пассивный массаж выполняется большим или указательным пальцем

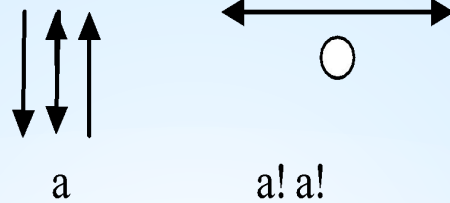


1. По линии послеоперационного шва.
2. В поперечном направлении вдоль границы твердого и мягкого неба.
3. Винтообразные движения по границе мягкого и твердого неба, вызывающие рефлекторное сокращение мышц глотки и мягкого неба.

Логопедический массаж с ребенком 5 лет с ринолалией в послеоперационный период



Два вида *активного* массажа :



Для активизации небно-глоточного смыкания используют небно-глоточную гимнастику:

- имитация глотательных движений;
- проглатывание капелек воды, слюны;
- имитация позевывания;
- покашливание;
- произнесение гласных на твердой атаке;
- произнесение гласных на твердой атаке с резким приседанием;
- движения головы с сопротивлением;
- полоскание глотки густой жидкостью.

Формирование длительного речевого выдоха

Распределение выдоха в процессе речи

Добор воздуха в процессе речи

Прием наращивания слогов для формирования умения распределять выдох:

- согласные звуки + одинаковые гласные звуки (фа! фа!);
- согласные звуки + разные гласные звуки (фа! фэ!);
- увеличение количества слогов (фа! фэ! фо! фу!).

Добор» воздуха в процессе речи

Методические рекомендации:

- не делать слишком большой вдох;
- следить, чтобы ребенок не напрягал плечи, шею;
- ребенок должен ощущать движения диафрагмы, межреберные мышцы, мышцы нижней части живота;
- движения необходимо производить плавно, под счет, тихо;
- сочетать дыхательные упражнения с работой артикуляционного и голосового аппаратов;
- добирать новую порцию воздуха необходимо после каждой строки, сохраняя связность

Алгоритм работы над согласными звуками в послеоперационный период:

Тщательный анализ артикуляции звука.

«Немая» артикуляция звука.

Артикуляция звука + ротовой выдох длительный.

Артикуляция звука + ротовой выдох толчкообразный.

Шепотное произнесение звука на придыхании [hф_____].

Тихая фонация на придыхании.

Громкая фонация на твердой атаке в различных сочетаниях с гласными в обратной позиции и в интервокальной позиции (аф, афа, эф, эфэ).

Особенности автоматизации звуков при ринолалии (И.И. Ермакова, А.Г. Ипполитова, З.А. Репина, Г.В. Чиркина):

- автоматизация звука в интервокальной позиции;
- координация артикуляции звука с фонацией и дыханием;
- ранний переход к автоматизации звука в словах, фразах;
- речевой материал максимально приближен к разговорной речи;
- допускается автоматизация звука-аналога.

Структура логопедического занятия при открытой ринолалии

Тема.

Цель.

Задачи: образовательные, коррекционные, воспитательные

Оборудование: зеркало, артикуляционный профиль, слоговые дорожки, предметные и сюжетные картинки, «продувки» и т.п.

Ход занятия.

1. Организационный момент.
2. Работа по нормализации моторики нижней челюсти.
3. Массаж твердого и мягкого неба.
4. Гимнастика для мышц мягкого неба и задней стенки глотки.
5. Массаж лица
6. Массаж губ.
7. Мимическая гимнастика.
8. Артикуляционная гимнастика для губ, языка..
9. Дыхательная гимнастика: формирование диафрагмального дыхания, длительности ротового выдоха, дифференциация ротового и носового выдоха.
10. Работа над голосом.
11. Объявление темы.
12. Коррекция звукопроизношения: постановка, автоматизация, дифференциация. Развитие фонематического восприятия
13. Развитие лексико-грамматической стороны речи

ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ ПОСТАНОВКИ ЗВУКОВ ПРИ РИНОЛАЛИИ

Звук	Методика постановки
[ф]	От артикуляции: губы в легкой улыбке, верхние зубы касаются нижней губы, длительный плавный ротовой выдох.
[п]	<ol style="list-style-type: none">1. Упражнение «поплеывание» на язык, язык между губами.2. Упражнение «поплеывание» на губы.3. Упражнение «поплеывание» при зажатых пальцами крыльях носа.4. Похлопывание губами во время дутья.5. Задувание свечи.6. «Шарик лопнул».
[т]	<ol style="list-style-type: none">1. Упражнение «поплеывание», язык между губами, губы в широкой улыбке.2. От звука [п], язык на нижней губе, произносить «па-па- па», широко улыбая губы, получится «та-та-та».
[с]	<ol style="list-style-type: none">1. От звука [ф] с положением языка между губами и верхними резцами2. Произнести звук [с] при зажатых крыльях носа.3. Через межзубное произношение.4. С механической помощью, используя зонд «уточка» или спичку, поставить кончик языка за нижние резцы.
[ш]	<ol style="list-style-type: none">1. Произнести звук [ш] при зажатых крыльях носа.2. Через межзубное произношение.3. От артикуляционного упражнения «Чашечка». Инструкция: занеси «Чашечку» в рот, не пролив чай.4. С механической помощью, используя зонд «рамка»: поднять кончик языка к альвеолам.

Задание для самостоятельной работы студентов:

1. Составьте методические указания для обучения упражнению «поплевывание».
2. Составьте методические рекомендации к работе с «носослушателем».
3. Составьте конспект логопедического занятия (послеоперационный период).

Грибова О.Е.



Акименко В.М.



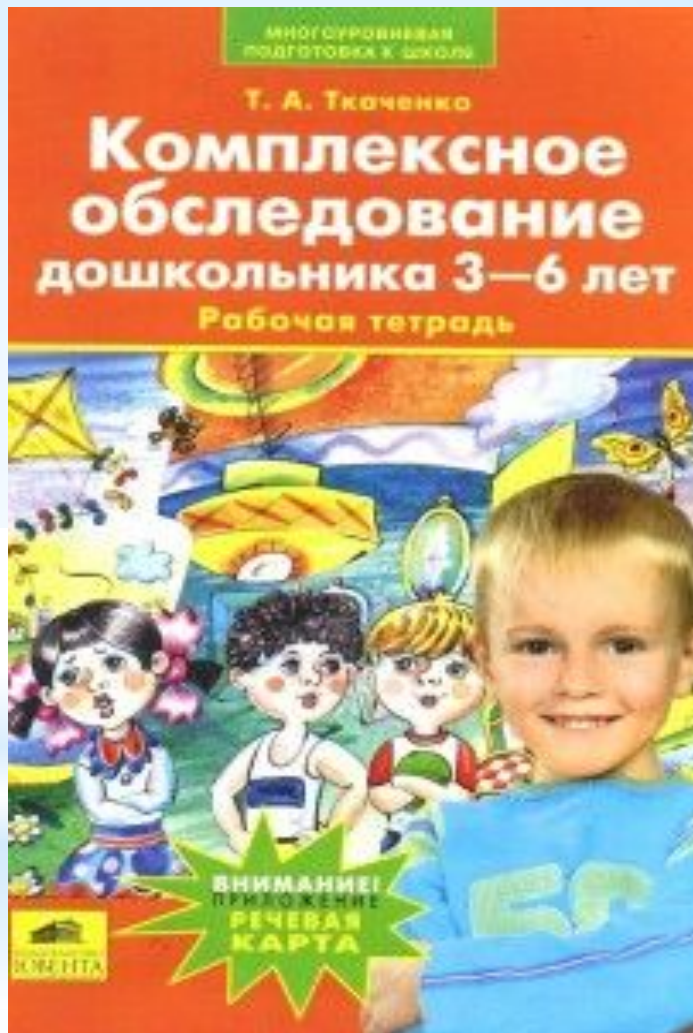
КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

О.Б. ИНШАКОВА



**АЛЬБОМ
ДЛЯ
ЛОГОПЕДА**

**Ткаченко Т.А. Комплексное обследование дошкольника 3-6 лет:
Рабочая тетрадь (+ Приложение: Речевая карта дошкольника)**



Т.А. Ткаченко

АЛЬБОМ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОШКОЛЬНИКА

ФРАКЦИОННАЯ ЛОГОПЕДИЯ



Диагностическое пособие
для логопедов,
воспитателей и родителей



Л

→ БИБЛИОТЕКА ЛОГОПЕДА

логопедические карты для диагностики речевых нарушений

Е.Д. Дмитрива



- Практические пособия по логопедической диагностике у детей разного возраста и особенностей нарушения речи
- Комплексы обследований и оценки способностей речевого, двигательного, познавательного и эмоционального развития ребенка
- Дифференциальная диагностика для разработки индивидуальных реабилитационных программ

БИБЛИОТЕКА
ЛОГОПЕДА

«АСТРЕЛЬ»

ЛОГОПЕДИЯ

Дошкольничек

Т. К. ФИЛАРЧЕВА, Т. В. ТУМАНОВА

Дидактические
материалы
для обследования
и формирования
речи детей
дошкольного
возраста





Н.А. Сорокина

**КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА
РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ
С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**



ВЛАДИ

OZON.RU

ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ

Пяшкур Юлия Сергеевна,
старший преподаватель,
практикующий логопед



ЛИТЕРАТУРА:

Основная:

- Логопедия [Текст] : учеб. для студентов / ред.: Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Владос, 2004. - 680 с. (93 экз.)
- Логопедия. Методическое наследие [Текст] : в 5-ти кн. : <пособие> для логопедов / ред. Л. С. Волкова. - М. : Владос, 2003. Кн. 1, ч. 1: Нарушение голоса и звукопроизносительной стороны речи. Нарушение голоса. Дислалия. - 2003. - 224 с. (экз. 14).
- Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / ред. В. И. Селиверстов. - М.: Владос, 1997. - 399 с. (1 экз. чит зал.)
- Справочник логопеда [Текст] / Поваляева М.А. - Ростов н/Д.: Феникс, 2001. - 448 с. (26 экз.)
- [Хватцев, М. Е.](#) Логопедия : в 2-х кн. : кн. для преподавателей и студентов высш. пед. учеб. заведений / М. Е. Хватцев ; ред.: Р. И. Лалаева, С. Н. Шаховская. - М.: ВЛАДОС, 2009 (в пер.). (18 экз.)

Дополнительная литература:

- Белякова, Л.И. Классификация речевых нарушений в отечественной и зарубежной традиции [Текст] / Белякова, Л.И. // Дефектология. - 2007. - №4.- С.3-9. - С. 2007.
- Визель, Т.Г. Патология речи [Текст] / Визель, Т.Г. // Визель, Т.Г. Основы нейропсихологии : учебник. - 2005. - С.167-247 . - С. М., 2005 (экз. 1, чит. зал).
- Власова, Н.А. Комплексный метод лечения заикания у детей дошкольного возраста в условиях дневных стационаров и специальных детских садах / Власова, Н.А. // Логопедия: Методическое наследие. - М. - Кн.2.: Нарушения темпа и ритма речи: Заикание. Брадилалия. Тахилалия. - С.221-244. - С. М.,2003. - Библиогр.: с.244 (экз. 1).
- Дмитрова, Е.Д. Логопедические карты для диагностики речевых расстройств [Текст] / Дмитрова, Е.Д. - М. : АСТ, 2009. - 143 с. (экз 1: чит. зал).

1. Определение логопедии как науки. Предмет, объект и значение логопедии.

Логопедия – это наука о нарушениях речи, о методах их предупреждения, выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания. Логопедия изучает причины, механизмы, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности.

Термин «логопедия» происходит от греческих корней *логос* – слово, *пайдео* – воспитываю обучаю; в переводе значит «воспитание правильной речи».

Предметом логопедии как науки являются нарушения речи и процесс обучения и воспитания лиц с расстройством речевой деятельности.

Объект изучения — человек (индивидуум), страдающий нарушением речи.

Признаки нарушений речи:

✓ речь говорящего не соответствует возрастной норме;

✓ не обусловлены диалектами и незнанием норм языка;

✓ закрепляются и спонтанно не устраняются;

✓ дают вторичные нарушения.

2. Цели, задачи, методы логопедии.

Основные задачи логопедии

Изучение онтогенеза речевой деятельности при различных формах речевых нарушений

Определение распространенности, симптоматики, и степени проявлений нарушений речи

Выявление динамики развития детей с нарушениями речи, влияния речевых расстройств на формирование их личности, на психическое развитие, на различные виды их деятельности, поведение

Изучение особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии (при нарушении интеллекта, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата)

Выявление этиологии, механизмов, структуры и симптоматики речевых нарушений

Разработка методов педагогической диагностики речевых расстройств

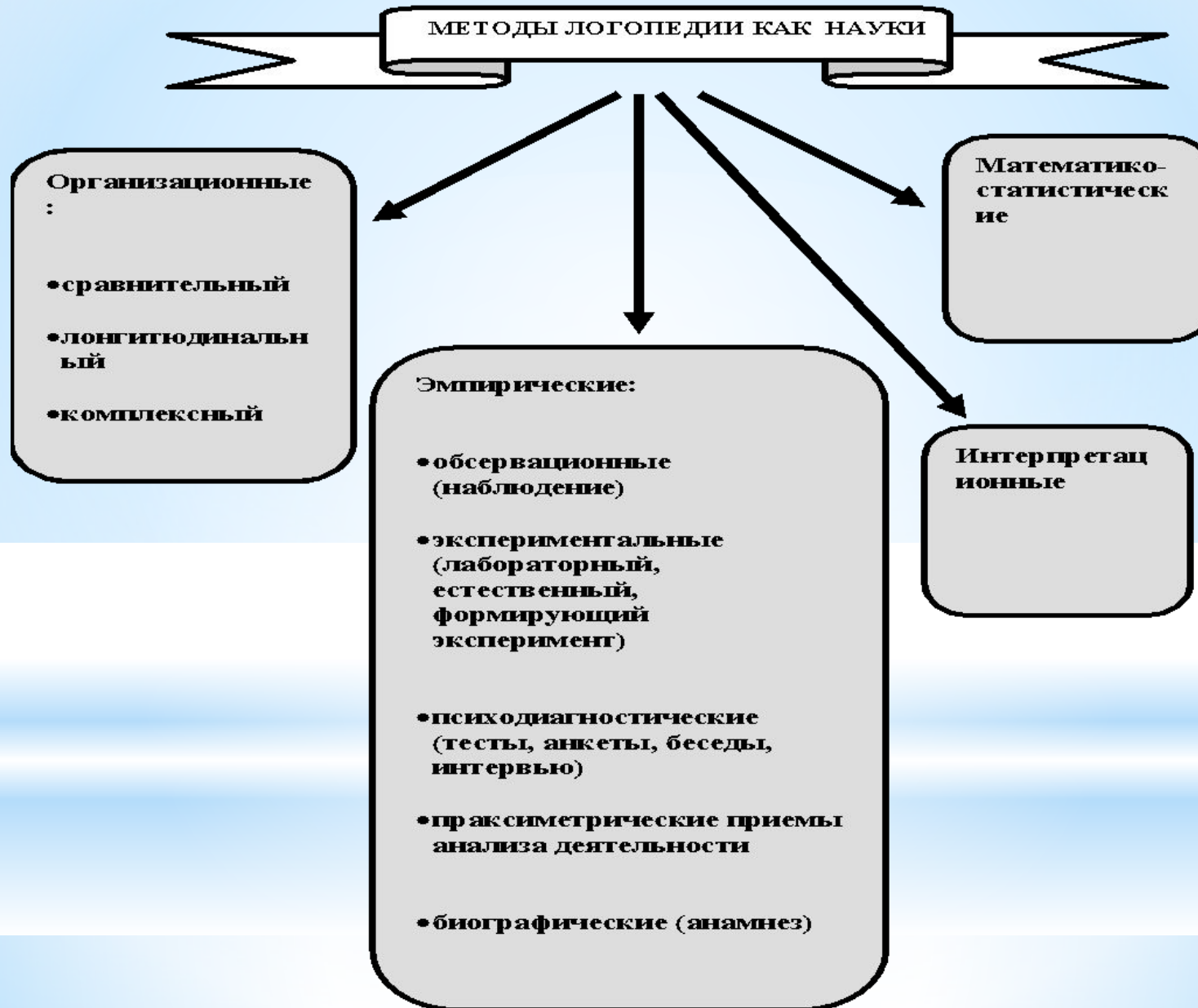
Систематизация речевых расстройств

Разработка принципов, дифференцированных методов и средств устранения речевых нарушений

Совершенствование методов профилактики речевых расстройств

Разработка вопросов организации логопедической помощи

Методы логопедии как науки

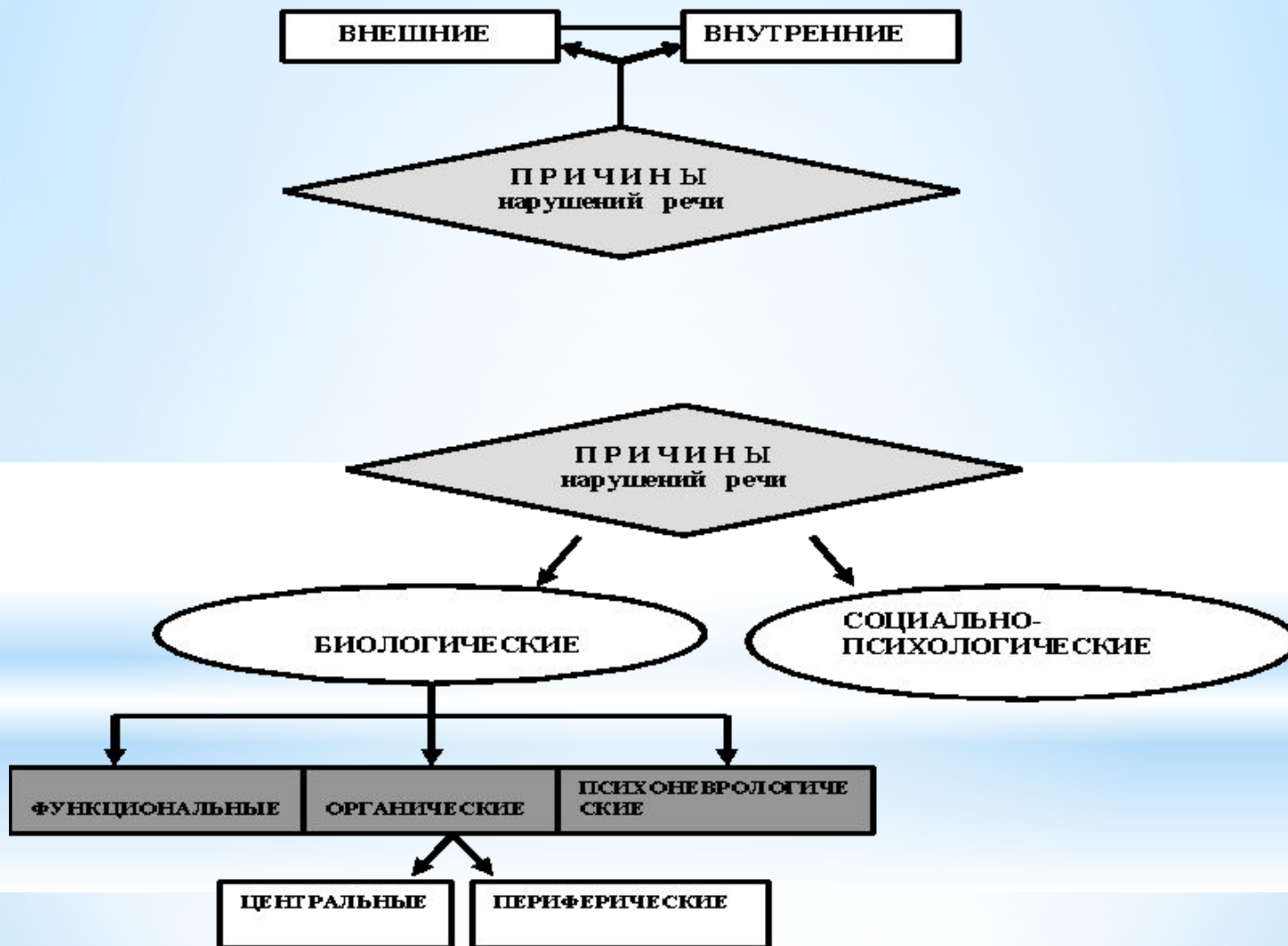


Критические периоды в развитии речевой функции у детей

Первый критический период	Второй критический период	Третий критический период
1-2 года жизни	3 года	6-7 лет
		
<p>Формируются предпосылки речи и начинается речевое развитие; складываются основы коммуникативного поведения; движущей силой развития речи становится потребность в общении</p>	<p>Интенсивно развивается связная речь, происходит переход от ситуационной речи к контекстной;</p>	<p>Начало развития письменной речи</p>
<p>Интенсивное развитие корковых речевых зон, в частности центра Брока</p>	<p>Рассогласованность в работе центральной нервной системы, в нейроэндокринной и сосудистой регуляции</p>	<p>«Срывы» нервной деятельности из-за возрастания нагрузки на ЦНС</p>
<p>Задержка речевого развития, недоразвитие речи</p>	<p>Заикание, мутизм, отставание речевого развития</p>	<p>Заикание</p>

Причины нарушений речи

Причина - воздействие на организм внешнего или внутреннего неблагоприятного фактора или их взаимодействия



Пренатальные, натальные и постнатальные вредности, значимые для формирования речи

Перинатальная
(внутриутробная)
патология

Факторы:

- Наследственные (генные и хромосомные) заболевания
- Гипоксические (внутриутробное кислородное голодание)
- Травматические (внутричерепные кровоизлияния)
- Биологические (воздействие вирусов, бактерий, простейших)
- Химические (лекарства, никотин, алкоголь, наркотики, экология, авитаминозы)
- Радиоактивные (облучение)
- Иммунологические (Rh-несовместимость)
- Социально-психологические (стрессы, депрессии, страхи)
- Заболевания матери во время беременности (острые и хронические)

Натальная
(во время родов)
патология

Факторы:

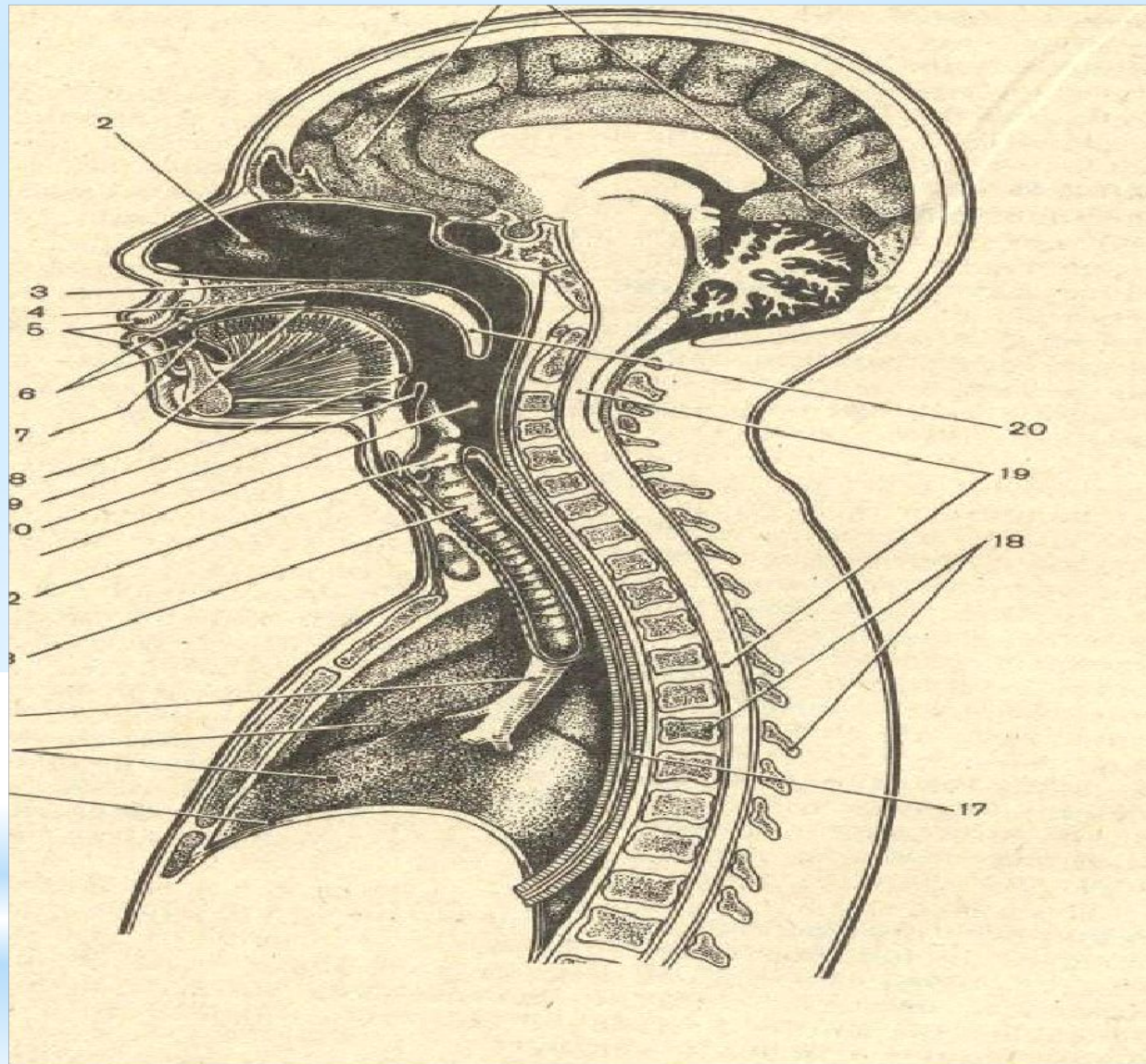
- Травматические:
 - родовая травма (повреждения головного и спинного мозга; внутричерепные кровоизлияния; порезы рук, диафрагмы, мимической мускулатуры; отек мозга, ишемия тканей мозга)
 - акушерско-гинекологическая патология
- Асфиксические (кислородное голодание плода во время родов)
- Недоношенность

Постнатальная
(после рождения)
патология

Факторы:

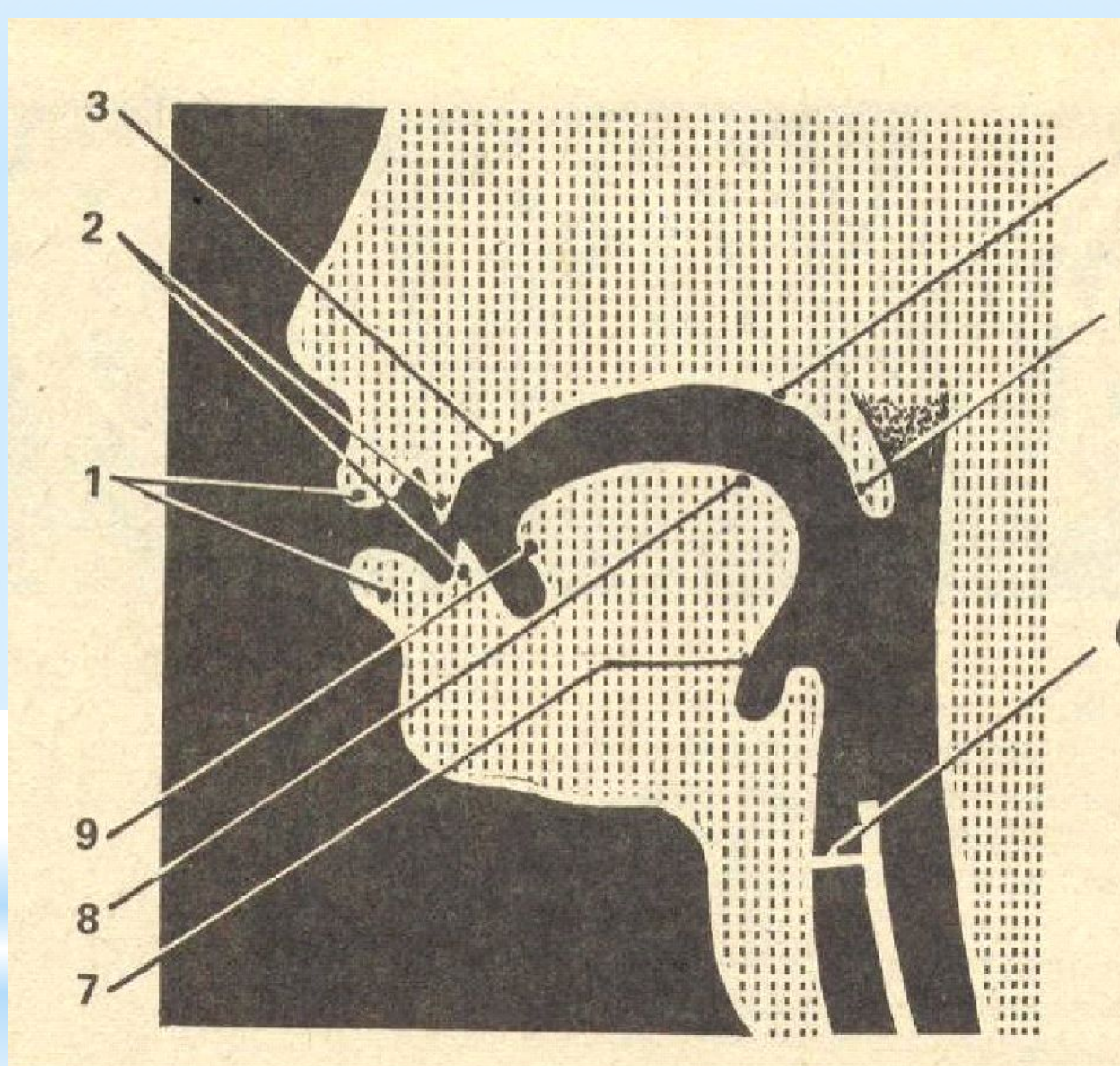
- Наследственные (проявившиеся в период становления речи)
- Травматические (открытые и закрытые черепно-мозговые травмы)
- Биологические (нейроинфекции, вирусные инфекции)
- Соматические (ослабленность, ЧПЗ, хронические заболевания)
- Химические
- Социально-психологические

Строение речевого аппарата¹



Строение речевого аппарата: 1 – головной мозг, 2 – носовая полость, 3 – твердое небо, 4 – ротовая полость, 5 – губы, 6 – резцы, 7 – кончик языка, 8 – спинка языка, 9 – корень языка, 10 – надгортанник, 11 – глотка, 12 – гортань, 13 – трахея, 14 – правый бронх, 15 – правое легкое, 16 – диафрагма, 17 – пищевод, 18 – позвоночник, 19 – спинной мозг, 20 – мягкое небо

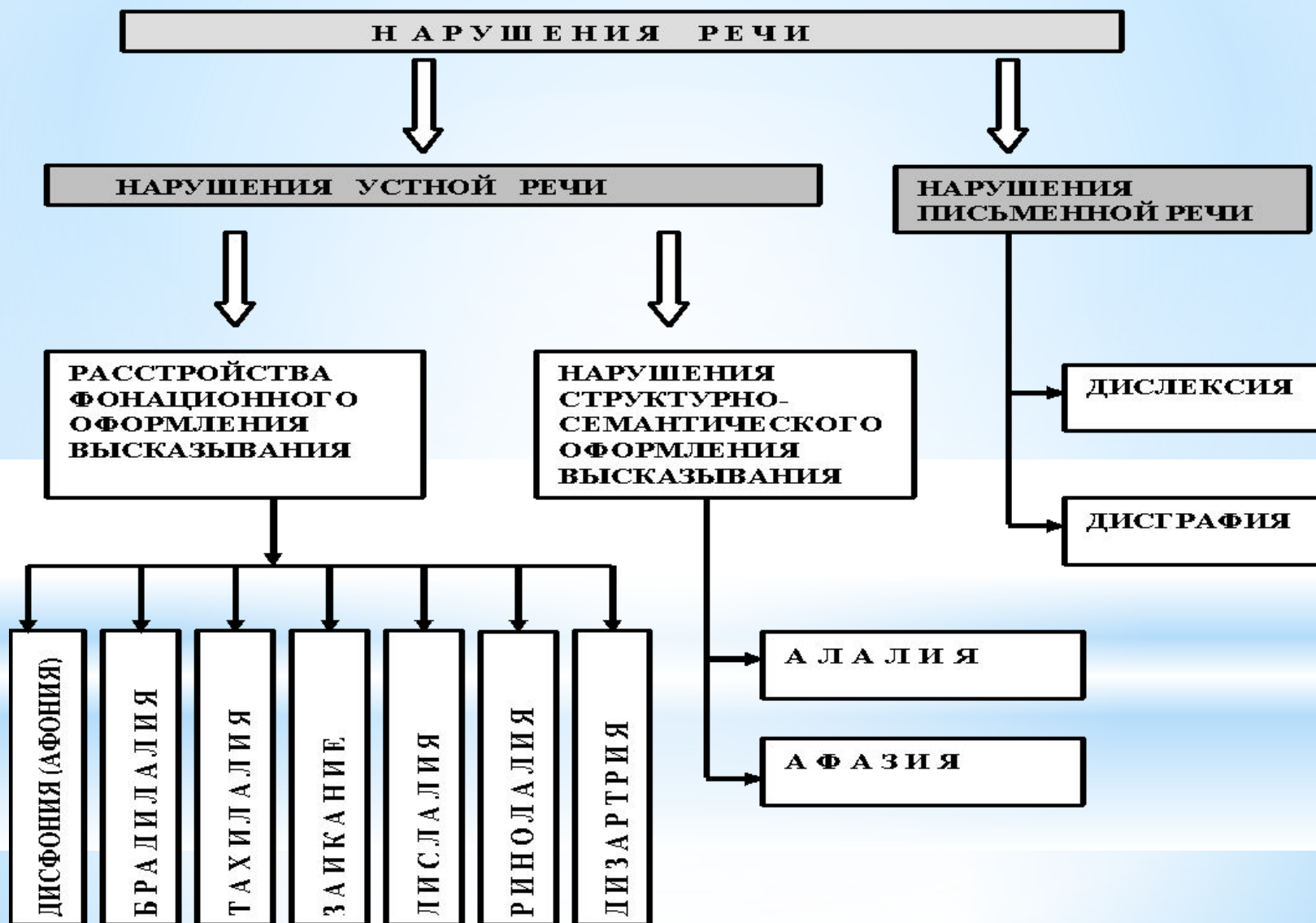
¹ Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. М.: Просвещение, 1989



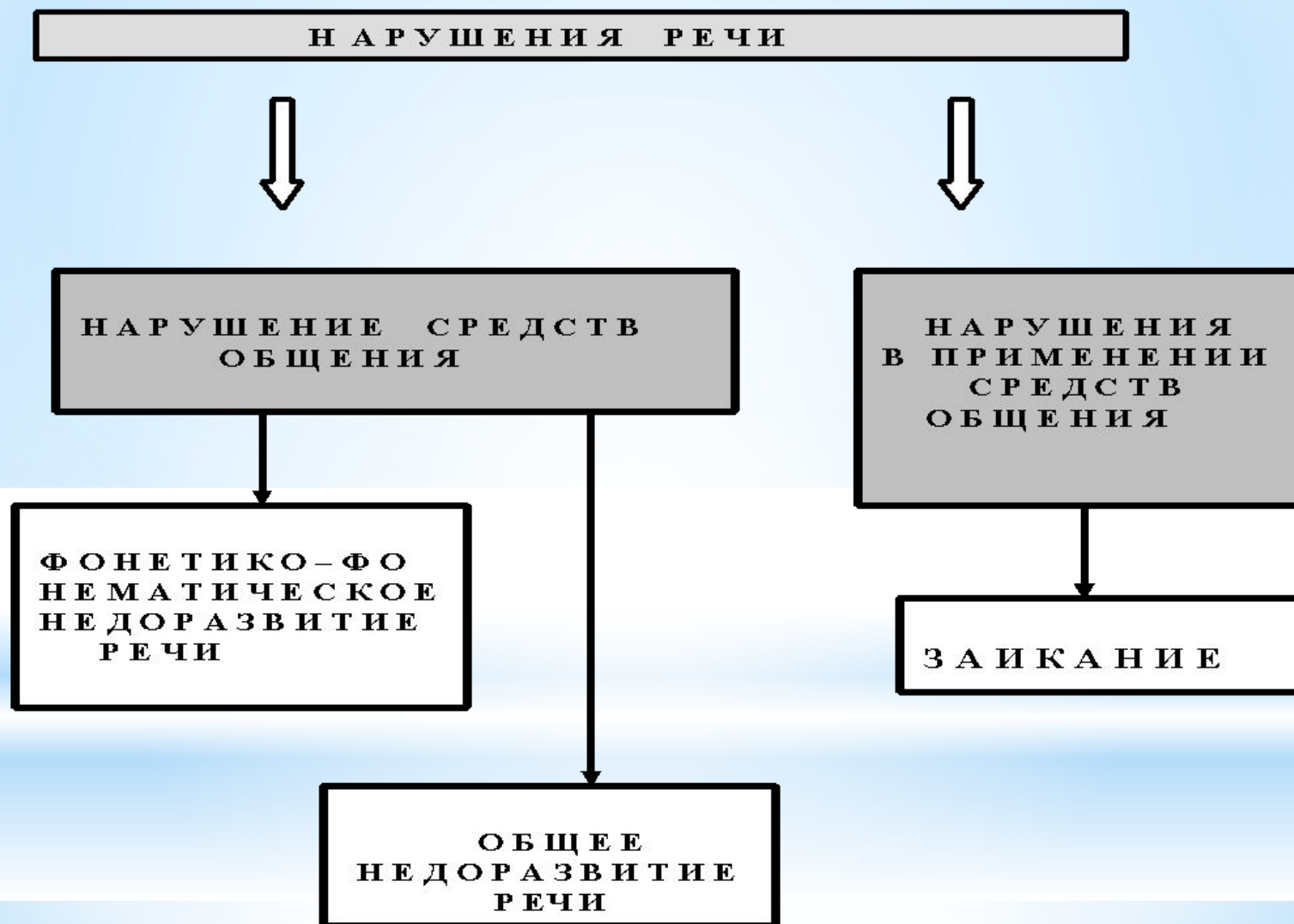
Профиль органов артикуляции:

1 – губы, 2 – резцы, 3 – альвеолы, 4 – твердое небо, 5 – мягкое небо, 6 – голосовые складки, 7 – корень языка, 8 – спинка языка, 9 – кончик языка;

Клинико-педагогическая классификация нарушений речи



Психолого-педагогическая классификация нарушений речи (по Р.Е. Левиной)



Единое коррекционно-образовательное пространство для ребенка с речевыми нарушениями



