

УЧЕТ ОСОБЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С РИНОЛАИЕЙ В КОРРЕКЦИОННО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ

Маркевич Юлия (УО МГПУ им. И. П. Шамякина, г. Мозырь)
Научный руководитель – Н.С. Цырулик, канд. пед. наук, доцент

При различных речевых расстройствах у детей отмечается недоразвитие речедвигательных функций, под которыми понимается совокупность двигательных функций, связанных с произношением, в выполнении которых участвуют органы артикуляции, речевое дыхание, мимическая мускулатура, общая и мелкая моторика [1]. От того, насколько точными и последовательными будут движения органов периферического речевого аппарата зависит правильность речевого высказывания. Речедвигательные навыки связаны с координацией движений органов речи (губ, языка, мягкого неба, голосовых связок и др.) для правильного формирования звуков, слогов и слов. Для четкой, разборчивой и плавной речи важно развивать ключевые речедвигательные навыки: артикуляционные навыки – точное и скоординированное движение органов речи, которое необходимо для правильного произнесения звуков; протяженность и темп речи, позволяющие регулировать длину звуков, слогов и слов, тем самым, речи быть выразительной и понятной; согласование движений различных органов речи (языка, губ, челюсти), что особенно важно при произнесении сложных звуков; контроль за дыханием и эффективностью выдоха [1; 2; 3].

Нарушение речедвигательных умений может наблюдаться при различных произносительных расстройствах, значительную выраженность нарушения они имеют при ринолалии (Г.В. Чиркина, З.А. Репина, И.И. Ермакова, А.Г. Ипполитова и др.). Ринолалия проявляется в двух формах: *открытая* (характеризуется избыточным носовым резонансом и тотальным нарушением звукопроизношения из-за небно-глоточной недостаточности); *закрытая* (характеризуется недостаточным участием носовой полости в резонансе из-за носовой непроходимости, трудностями в произнесении носовых звуков).

Структура нарушения при ринолалии представлена анатомическими и функциональными изменениями в работе твердого и мягкого неба, носовой и носоглоточной полостей; нарушением резонанса (гипер- или гипоназальностью); нарушением направления и распределения воздушного потока при выдохе; нарушением артикуляции (патологической стабилизацией тела языка, низкой активностью губ, дискоординационными расстройствами в артикуляционном аппарате); фонетико-фонематическими нарушениями (полиморфными искажениями звуков, фонематической недостаточностью); негативным влиянием анатомического дефекта на коммуникацию.

Учитывая названные особенности развития речи при ринолалии и особые образовательные потребности детей с расщелинами неба и губы, актуальными направлениями по развитию и коррекции нарушений речедвигательных умений у детей с ринолалией являются следующие:

– при открытой ринолалии: развитие направленного ротового выдоха, дифференциация носового и ротового дыхания; контроль воздушной струи, координация выдоха и артикулирования; формирование навыков голосообразования и голосоведения (укрепление мышц глотки и гортания, снижение гиперназальности, развитие диапазона голоса); укрепление и развитие подвижности мягкого неба (упражнения на поднятие неба, его смыкание с задней стенкой глотки, удержание смычки); постановка и автоматизация звуков;

– при закрытой ринолалии: восстановление носового дыхания (устранение физиологических причин); коррекция произношения носовых звуков (постановка звуков, автоматизация и дифференциация в произношении звуков *м* и *б*, *н* и *д* и их мягких пар); устранение гипоназальности (нормализация носового резонирования, развитие диапазона голоса); развитие дыхания (дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха, восстановление функции носового дыхания); совершенствование восприятия и различения звуков (особенно актуально в отношении носовых и ротовых звуков, близких по своей артикуляции).

Дифференцированная медицинская помощь (оперативное вмешательство, физиолечение, медикаментозное лечение) и психологическая поддержка – то общее, что актуально для различных форм ринолалии.

Список использованной литературы

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М. : АСТ: Астрель, 2007. – 331 с.
2. Волкова, Г.А. Логопедическая ритмика : учеб. для студ. высш. учеб. заведений Г.А. Волкова. – М. : ВЛАДОС, 2002. – 272 с.
3. Ермакова, И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков / И.И. Ермакова. – М. : Просвещение, 1996. – 143 с.
4. Гончаков, Г.В. Врожденные расщелины верхней губы и неба / Г.В. Гончаков, А.Г. Притыко, С.Г. Гончакова. – М. : Практическая медицина, 2008. – 165 с.
5. Обухова, Н.В. Профилактика речевых нарушений у детей с врожденной расщелиной губы и неба при ранних уранопластиках / Н.В. Обухова // Специальное образование : науч.-метод. журнал / ФГБОУ ВО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. – Екатеринбург, 2017. № 1. – С. 17–28.

РАБОТА УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА С РОДИТЕЛЯМИ КАК ЧАСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЕЯМ С ТЯЖЕЛЫМИ РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Масолбасова-Мажуга Ева (УО МГПУ им. И. П.Шамякина, г. Мозырь)

Научный руководитель – Ю.О. Минькова, старший преподаватель

Проблема взаимодействия учителя-дефектолога с родителями не теряет актуальности и в настоящее время, являясь важным аспектом профессиональной деятельности специалиста. Воспитание ребенка с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР) в семье представляет нередко большие сложности. Родители повседневно сталкиваются с многочисленными проблемами, которые вызваны как поражениями центральной нервной системы ребенка, так и возникающими, в связи с этим нарушениями познавательной деятельности, эмоциональной, сенсорной, двигательной и речевой сферы, расстройствами поведения, а также взаимоотношениями в семье, характером семейного уклада и организации учебной деятельности ребёнка [2]. В литературе у разных авторов достаточно долгое время высказывается мнение о важности взаимодействия учителя-дефектолога с родителями ребёнка с нарушениями речи. Они указывают на улучшение процесса коррекции речевого нарушения и повышения её эффективности во время скоординированности действий специалиста и родителя.

На разных этапах коррекционно-педагогической работы учителю-дефектологу следует осознанно подходить к выбору форм организации коллективного, индивидуального, наглядно-информационного сотрудничества с семьёй, поэтапно вводить родителей в процесс сопровождения речевого развития ребёнка [1]. Для создания единой системы необходимо предварительное