

Программа психолого-педагогической коррекции «Коррекция открытой формы ринолалии в послеоперационный период»

Расщелины верхней губы и неба в структуре врожденных дефектов по частоте занимают второе место и относятся к наиболее тяжелым порокам развития лица и челюстей, приводящим к значительным анатомическим (косметическим) и функциональным нарушениям. В последние несколько десятилетий наблюдается значительное увеличение рождаемости детей с врожденными расщелинами губы и неба

Нарушение речи как средства коммуникации затрудняет положение ребёнка в коллективе. Часто их общение с коллективом односторонне, а результат общения травмирует детей. У них развивается замкнутость, застенчивость, раздражительность. Деятельность их находится в более благоприятном состоянии, так как эти больные нередко интеллектуально полноценны (если ринолалия проявляется в чистом виде).

Целенаправленная работа по преодолению дефекта речи способствует становлению положительных черт характера, стимулирует развитие высших психических функций. Активизация позитивного опыта, полученного ребенком на коррекционных занятиях, привлечение ближайшего социального окружения к работе с ребенком, перенос нового в практику возможны лишь при условии готовности ближайших партнеров ребенка, принять и реализовать новые способы общения и взаимодействия с ним, поддержать в его саморазвитии и самоутверждении.

Цель данной программы - формирование фонетически правильной речи у детей дошкольного возраста, имеющих врожденную расщелину неба.

Задачи:

- активизация небной занавески;
- нормализация «ротового выдоха», формирование длительной ротовой струи при
- выработка произношения всех звуков речи, кроме носовых;
- овладение артикуляцией всех звуков речи;
- устранение назального оттенка голоса;
- дифференциация звуков с целью предупреждения нарушений звукового анализа;
- нормализация ритмико-интонационной стороны речи;
- автоматизация приобретенных навыков в свободном речевом общении.

Программа рассчитана на детей дошкольного возраста, имеющих тяжелое нарушение речи (ринолалию). Оптимальной является группа из 6 человек.

Рекомендуемая продолжительность индивидуального занятия – 15-20 мин., 2 раза в неделю. Срок освоения программы – 3 года. Количество занятий на каждом этапе может варьироваться в зависимости от клинической

симптоматики, степени тяжести ринолалии и в соответствии с возможностями и потребностями конкретного ребёнка.

Основные этапы реализации программы.

Содержание коррекционной работы идёт по следующим направлениям:

I. Работа над дыханием:

- работа начинается с постановки диафрагмального дыхания. Проводятся статические и динамические упражнения.
- следующий этап – дифференциация ротового и носового выдоха и выдоха с целью устранения избыточного носового резонанса.

II. Развитие полноценного небно-глоточного смыкания:

Активизация мягкого нёба и глоточных мышц. Проведение логопедического массажа на каждом занятии по 3 – 5 мин. (рекомендация родителям о проведении массажа в домашних условиях не менее 2 раз, в выходные, 5-8 раз). Вокальные упражнения, полоскание горла, вызывание глоточного рефлекса, проговаривание протяжно гласных средней громкости, выполнение артикуляционных упражнений.

III. Развитие фонематического восприятия:

Постепенное обучение различению правильного и неправильного произношения для более быстрого введения в спонтанную речь усвоенных навыков в правильной речи.

IV. Коррекция звукопроизношения.

Последовательность работы над звуками определяется подготовленностью артикуляционной базы языка. Наличие полноценных звуков одной группы является произвольным базисом для формирования следующих. Используются так называемые опорные звуки.

Коррекции звука предшествует работа по развитию артикуляционного праксиса. Разучивание с ребёнком как традиционные, так и нетрадиционные упражнения артикуляционной гимнастики, направленной на изменение положения языка в полости рта. Последовательность работы по коррекции звукопроизношения такая же, как в дооперационном периоде.

Заключительным этапом логопедического воздействия является работа над мелодико-интонационной выразительностью речи, в которую входят:

1. Разучивание упражнений для развития всех компонентов голоса (сила, высота, тембр).
2. Обучение различению и восприятию различной интонации.
3. Применение различных видов театральной деятельности с целью введения полученных навыков в спонтанную речь.

Оценка эффективности программы.

Эффективность логопедической работы находится в тесной связи с анатомическим и функциональным состоянием речевого аппарата. Большое значение придается также психофизическому состоянию ребенка, его поведению и личности в целом.

На результативность коррекционного воздействия большое влияние оказывает активное участие родителей в воспитании нормальной речи у детей с расщелиной.

Среди некоторых факторов, оказывающих влияние на результаты коррекции (возраст, в котором сделана операция, ее качество, возраст, в котором началось логопедическое обучение, продолжительность обучения), выделяется и фактор сотрудничества с семьей ребенка.

Ожидаемые результаты реализации программы: в результате логопедической работы ребенок, страдающий открытой ринолалией, должен правильно артикулировать, произносить звуки в различных формах речи и быть готовым к школьному обучению.