

Ринолалія

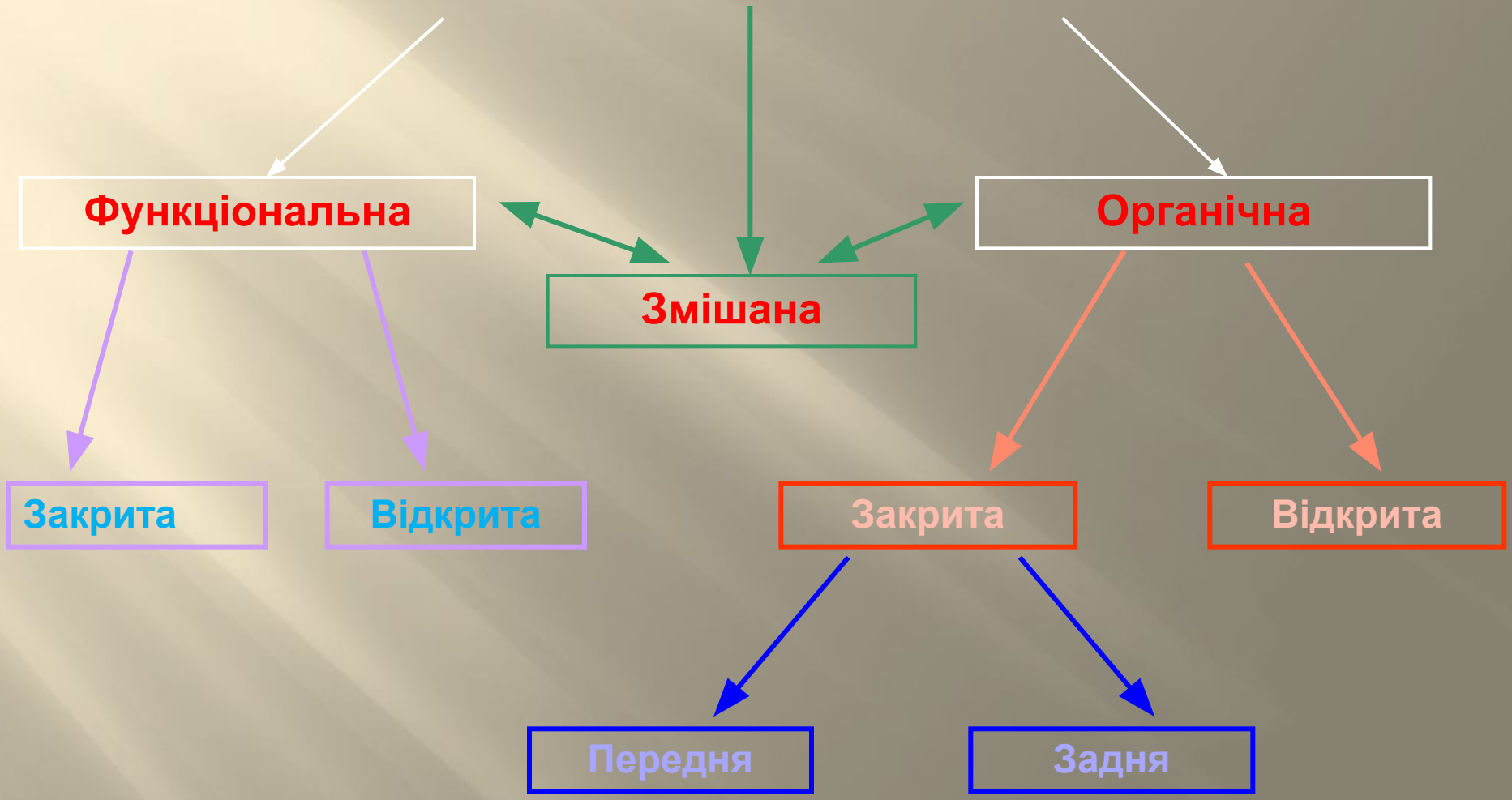


РИНОЛАЛІЯ

(Від грец. *Rhinos* - ніс, *lalia* - мова) - порушення тембру голосу і звуковимови, обумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовного апарату.



КЛАСИФІКАЦІЯ РИНОЛАЛІЇ



ЗАКРИТА РИНОЛАЛІЯ

Порушення фонаційної сторони мовлення



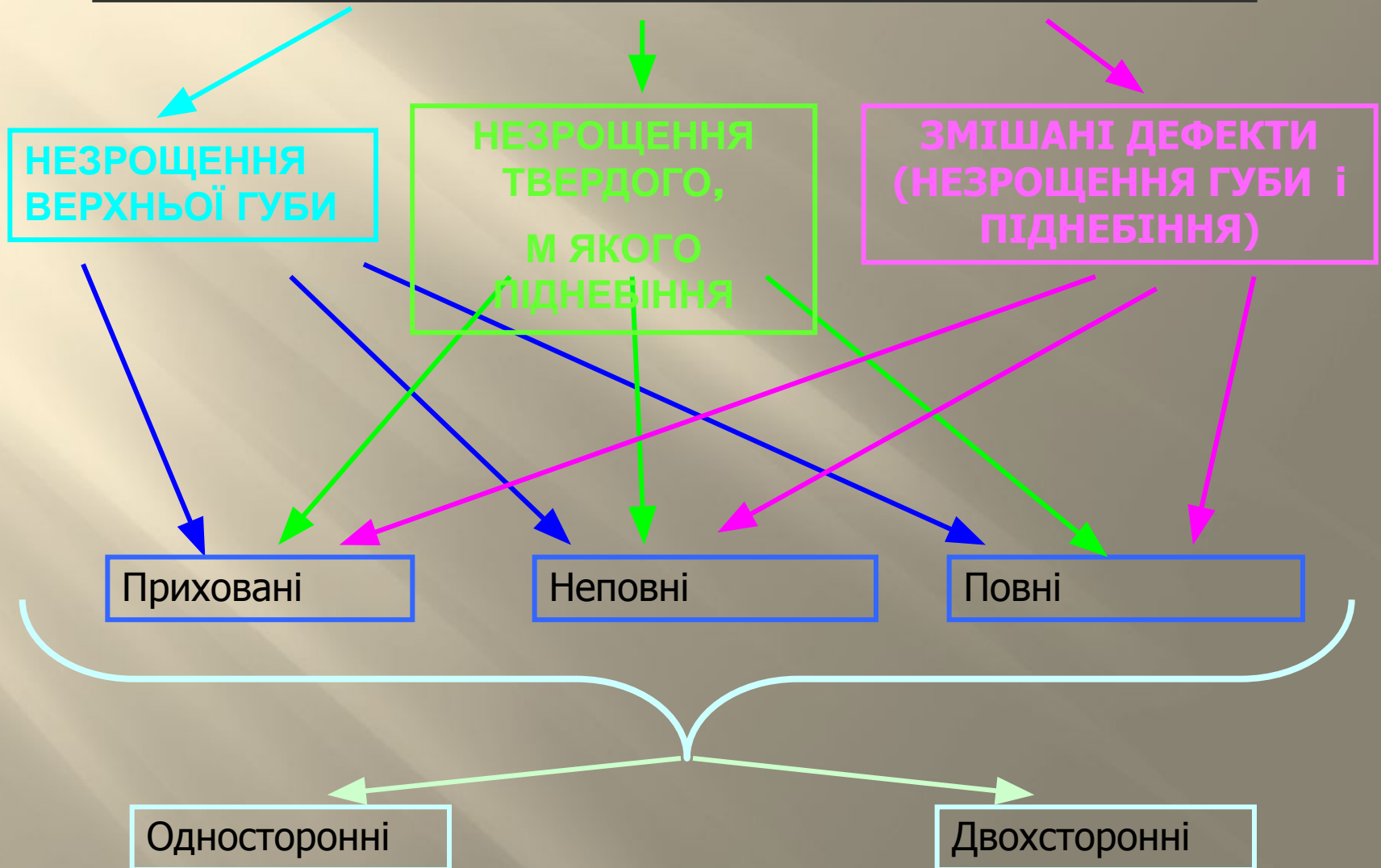
ВІДКРИТА РИНОЛАЛІЯ

**Порушення як звуковимовної, так і
фонаційної сторони мовлення**

ЗМІШАНА РИНОЛАЛІЯ

**Стан мовлення, що характеризується
низьким носовим резонансом під час
вимови носових звуків та наявністю
назального тембру голосу**

ВРОДЖЕНІ ДЕФЕКТИ ПРИ РИНОЛАЛІЇ (НЕЗРОЩЕННЯ)



Незрошення верхньої губи та піднебіння праворуч



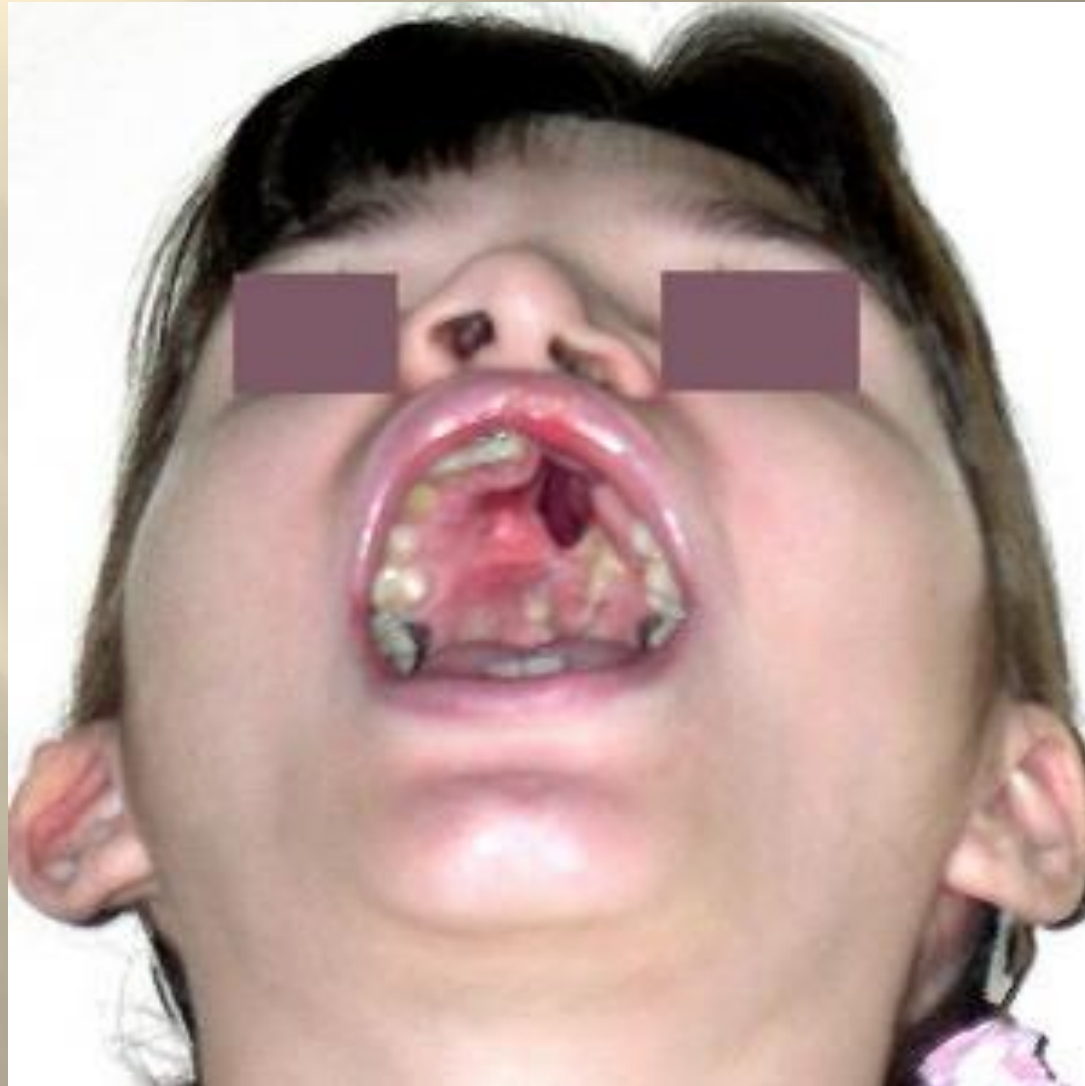
Двохстороннє незрощення верхньої губи і піднебіння



Одностороннє повне незрощення верхньої губи і піднебіння



Неповне одностороннє незрощення піднебіння



Повне двохстороннє незрощення піднебіння



Різні пошкодження м'якого і твердого піднебіння



A



B



C



D

FIGURE 1- Different extents of isolated cleft palate: A) uvula, B) soft palate, C) incomplete hard palate and D) complete hard palate

Причини ринолалії

- мозкові крововиливи, черепно-мозкові травми ; укорочене м'яке піднебіння
- відсутність маленького язичка, укорочений або роздвоєний м'який язичок
- поліпи, аденоїди, пухлини, вискривлення носової перегородки, гіпертрофія слизистої носа, травми піднебіння, наслідки операцій і хвороб (рубці)
- розщелини піднебіння і губи
- порушення процесів дихання, опущене м'яке піднебіння, наслідування гнусавого мовлення оточуючих, хвороби євстахієвої труби



**Принцип
комплексності**

**Принцип
цілісного,
системного
вивчення**

**Принцип
наочності**

**Принципи
обстежен
НЯ**

**Принцип
цілеспрямован
ості**

**Принцип
індивідуально
го підходу**

**Принцип
порівняння**

**Принцип
динамічності**

Схема обстеження

1. Анкетні дані відомості про сім'ю дитини та умови її виховання

2. Дані анамнезу

3. Обстеження педіатра

4. Обстеження отоларинголога

5. Обстеження стоматолога й ортодонта

6. Обстеження інших фахівців

7. Логопедичне обстеження

8. Психологічне обстеження

9. Об'єктивні методи дослідження

Логопедичне обстеження

Обстеження стану звуковимови

Обстеження звуковимови повинно передбачати два аспекти:

- 1) **артикуляційний** — припускає з'ясування особливостей утворення звуків мовлення та функціонування органів артикуляції у процесі вимовляння;
- 2) **фонологічний** — має на меті з'ясувати, як дитина розрізняє систему мовленнєвих звуків у різних фонетичних умовах.

Детальне обстеження будови артикуляційного апарату

губи: щілини верхньої губи, післяопераційні рубці, скорочена верхня губа;

зуби: неправильний прикус і посадка зубів;

язик: великий, вузький, скороченість під'язикової зв'язки;

тверде піднебіння: вузьке, готичне, щілина твердого піднебіння — субмукозна щілина;

м'яке піднебіння: коротке, щілина, роздвоєний маленький язичок або його відсутність;

деформації зубо-щелепної області: неправильне положення зубів, ураження їх карієсом, прогенія, прогнатія, відкритий чи боковий прикус

Обстеження дихання

Під час обстеження виявляємо зміни дихання: користується змішаним носо-ротовим диханням, за якого подовженість видиху різко скорочується. Дихання прискорене, життєвий обсяг легень знижений, відстає в розвитку грудна клітина.

Глибоко страждає фонаційне дихання у зв'язку з ключичним типом дихання. Фонаційне дихання прискорене й поверхневе.

Обстеження голосу

Голос глухий, здавлений, слабий, виснажений, тихий, приглушений, бідний модуляціями, з вираженим носовим відтінком.

Акустичні зміни в спектрі голосу заважають його дзвінкості, знижують розбірливість мовлення.

Глотковий рефлекс

- збережений;
- підвищений;
- знижений.

У будові артикуляційного апарату логопед також відмічає наявність деформацій:

відвисання одного куточка рота, відхилення в один бік язика, звисання однієї половини м'якого піднебіння .

Фонетичне сприймання

Фонетичне сприймання у дітей з вираженим дефектом артикуляційного апарату розвивається в неповноцінних умовах і може мати відхилення. З метою виявлення його стану звичайно використовують прийоми, направлені на: впізнавання, розпізнавання і порівняння простих фраз; виділення і запам'ятовування визначених слів в ряду з іншими; розпізнавання окремих звуків серед інших звуків, потім у складах і словах; запам'ятовування складових рядів; запам'ятовування звукових рядів.

З метою виявлення у дитини здатності сприймання ритмічних структур різної складності використовують завдання: відстукати кількість складів у словах різної складової структури; відгадати, якій із запропонованих картинок відповідає ритмічний малюнок.

Обстеження розпізнавання звуків мовлення можна розпочати із завдань на повторення ізольованих звуків або пар звуків. Відхилення у фонематичному сприйманні найбільш чітко виявляються під час повторення дитиною близьких за звучанням фонем.

Особливу увагу потрібно звернути на розпізнавання свистячих, шиплячих, аффрикат, сонорів, дзвінких та глухих звуків. Діти можуть мати

Завдання та зміст корекційної роботи

нормалізація ротового видиху, вироблення тривалого ротового струменя під час вимови всіх звуків мовлення, крім носових;

вироблення правильної артикуляції всіх звуків мовлення

усунення назального відтінку голосу

виховання навичок диференціації звуків з метою попередження дефектів звукового аналізу

нормалізація просодичної сторони мовлення

автоматизація набутих навичок у вільному мовленнєвому спілкуванні

Перший етап — етап передмовленнєвих вправ — включає такі види робіт:

- 1) дихальні вправи;
- 2) артикуляційна гімнастика;
- 3) артикуляція ізольованих звуків;
- 4) складові вправи.

На цьому етапі переважно формують моторні навички на підґрунті безумовно-рефлекторних рухів.

Другий етап — етап диференціації звуків, тобто виховання фонематичних уявлень на підґрунті кінестетичних образів мовленнєвих звуків.

Третій етап — етап інтеграції, тобто навчання позиційних змін звуків у зв'язному висловлюванні.

Четвертий етап — етап автоматизації, тобто перетворення правильної вимови в нормативну, звичайну настільки, що вона не вимагає спеціального контролю.

Корекційна робота при ринолалії



Перший етап.

Активізація м'якого піднебіння, піднебінно-глоткового змикання

Мета: підготувати піднебінну завіску до піднебінно-глоткового змикання, запобігти дистрофії м'язів глотки, перемістити язик у порожнині рота уперед, опустити його корінь, укріпити кінчик, активізувати губи, щоки, запобігти закріпленню ключичного типу дихання, загальмувати неекономічний прискорений мовний видих, виробити спрямований повітряний струмінь.

1. Масаж м'якого піднебіння:

- а) поглажувальні, розминальні рухи по середній лінії твердого та м'якого піднебіння від верхніх різців для одержання ковтального рефлексу;
- б) точковий масаж пальцем, язиком;
- в) поштовхоподібний масаж пальцем, язиком.

2. Активна гімнастика м'якого піднебіння:

- а) ковтання води маленькими порціями;
- б) імітація позіхання;
- в) покашлювання (повітря через рот, показати смужкою паперу) 2–3 рази на одному видиху; покашлювання з паузами.

3. Вимовляння голосних на твердій атаці (язик біля нижніх різців).

Мета: переміщення спинки язика вперед, тренування властивості одномоментного підйому м'якого піднебіння

Другий етап.

Активізація артикуляційного апарату

Гігієнічний масаж для зняття напруження з м'язів обличчя: легкі поглажувальні рухи кінчиками пальців чола, носа, щік, губів.

Мета: тренувати рухливість губ, щік, переміщати язик уперед, укріпляти кінчик язика й опускати його корінь.

1. Рухи щелепами:

- 1) відкривання-закривання рота (фіксація пальцем під носом);
- 2) бокові рухи нижньої щелепи;
- 3) беззвучне вимовляння голосних: [a], [e], [i], [o],[y].

Гігієнічний масаж.

2. Рухи губами:

- 1) «трубочка» — «посмішка»;
- 2) зміцнення (укріплення) губ за беззвучного вимовляння п-п-п, у-о-і;
- 3) утримання губами льодяника (під рахунок зі збільшенням);
- 4) утягування обох губ у рот.

Гігієнічний масаж.

3. Артикуляційні вправи для язика:

- 1) висовувати язик — прибирати його;
- 2) піднімати — опускати;
- 3) повороти праворуч — ліворуч;
- 4) «млинець» — «жало» (по черзі);
- 5) дотягнутися до носа — до підборіддя;
- 6) облизування губ;
- 7) погладжувати щоки з середини;
- 8) розслаблення язика (масаж): покусування, ляскання шпателем, пальцем, ложкою; вилизування тарілок.

Артикуляційні вправи для кінчика язика:

- 1) злизування капель з увігнутої поверхні (зменшувати розмір ложки, рухи будуть більш точні, тонкі);
- 2) почесати кінчик язика об поверхні різців;
- 3) порахувати зуби;
- 4) погладити щоки;
- 5) обвести по колу переддвер'я порожнини роту;
- 6) катати круглу цукерку, притискаючи її кінчиком язика до альвеол.

Масаж кінчика язика:

- 1) покусування язика;
- 2) присмокування кінчика язика;
- 3) проштовхування язика крізь зціплені зуби

Гігієнічний масаж

Робота над диханням

Мета: навчити діафрагмально-реберного дихання.

1. Навчити направленою дуття:

- 1) «поплювання» 3–4 рази в день, 6–8 разів;
- 2) вправи з ватою, пухом, смужками паперу, задування свічок;
- 3) вправи з олівцем (катання по столу), з легкими іграшками, які плавають у воді;
- 4) дуття через трубочку в пляшечку з водою, мильні бульбашки;
- 5) гра на дитячих духових інструментах;
- 6) надування повітряних кульок.

2. Безпосередні дихальні вправи в положенні лежачи на кушетці — вдих через ніс, «повний живіт», плавний видих холодним струменем.

Обов'язковий контроль руками: одна на грудях, друга — на животі. Виконувати 3 рази на день, починаючи з трьох дихальних циклів до 10–15 циклів за один раз. Послідовність виконання вправ на розвиток дихання: напівлежачи, сидячи, стоячи, під час ходьби.

3. Дихальні вправи:

- 1) вдих і видих через ніс;
- 2) вдих через ніс, видих через рот;
- 3) вдих через рот, видих через рот;
- 4) тренування сильного ротового видиху з вимовлянням: пш-ш-ш.

Основний етап

I. Розвиток висоти голосу

1. Вокальні вправи: [а е о у і]зв'язно, плавно з відчуттям рухів діафрагми.
2. Співи гами: [а](низько), [а](вище), [а](вище).
3. Співання мелодії пісень звуком [а](наприклад, «Два веселих гусаки»).
4. Ігрові вправи для розвитку висоти голосу.

II. Розвиток сили голосу (додаток 3)

Вимовляння з підсиленням та послабленням звучання: а а а А А а а а о о о О

III. Розвиток тембру голосу

1. Підвищення, пониження голосу та тривале вимовляння голосних [у], [о] та їх сполучень.
2. Вимовляння сполучень БУМ-БУМ-БУМ, БОМ-БОМ в одній тональності та з підвищенням голосу, читання віршованих текстів під час вимовляння сполучення БА-БА-
3. Вимовляння вигуків.
4. Спів пісень різної складності.
5. Читання віршованих текстів на одних голосних звуках.
6. Наслідування голосом героїв казок, байок («Вовк та семеро козенят», «Ріпка»).
7. Читання загадок, лічилок, приказок, скоромовок, байок, казок, текстів.

Формування фонематичного слуху

Час роботи: 7–10 хв, на першому занятті 3–4 слова.

- 1) Виділити звук із ряду звуків;
- 2) визначити наявність звука в слові;
- 3) визначити місце звука у слові;
- 4) розрізнити правильний звук від викривленого;
- 5) визначити правильність вимови звука у слові, яке вивчається.

Робота з приголосними

Не відрізняється від роботи при дислалії. Досвід довів доцільність роботи над приголосними у такій послідовності: в, в', ф, ф'; п, б; т, д; х, г, к, г'; с, з, ц; ш, ж, ч, щ; м, н; л, л', ј; р, р', д', т'.

Одночасно проводять роботу з ***диференціації звуків.***

Завдяки кваліфікованій допомозі, під впливом корекції, навчання, діти виявляють спроможність до самозбереження й саморозвитку, до розширення простору «Я». Розвиток таких якостей допомагає дитині з ринолалією реалізувати свій потенціал. Крім того, таке розв'язання питання з навчання та корекції робить особистість дитини психічно, духовно та соціально здоровою, що позитивно впливає на стан фізичного здоров'я.

