

## **ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РИНОЛАЛИЕЙ**

**Шишкова Олеся Александровна**

студент, Брянский государственный университет, РФ, г. Брянск

**Крамарева Инна Евгеньевна**

научный руководитель, старший преподаватель, Брянский государственный университет, РФ, г. Брянск

У детей с ринолалией наблюдаются тотальное нарушение звукопроизношения как гласных, так и согласных звуков. От формы ринолалии зависит то, какие звуки речи могут быть нарушены. При открытой форме ринолалии могут нарушаться:

- гласные звуки [а], [о], [э], [и], [у] имеют назальный оттенок;
- губно-губные согласные звуки [б], [б'], [п], [п'], заднеязычные звуки [г], [г'], [к], [к'] и переднеязычные зубные звуки [д], [д'], [т], [т'] звучат неясно потому, что в ротовой полости не образуется необходимое воздушное давление;
- заднеязычные звуки [х], [х'], переднеязычные зубные звуки [з], [з'] и нёбный звук [ж], шипящие [ш], [ш'], [ч'] и свистящие [с], [с'] сопровождаются хриплым звуком;
- сонорные звуки [л], [л'] заменяются или пропускаются, звуки [р], [р'] произносятся без вибрации, с шумом и вибрацией мягкого нёба или с вибрацией нёбного язычка.

При закрытой форме ринолалии нарушаются носовые согласные [м], [м'], [н], [н']. Физиологический носовой резонанс понижен или отсутствует, в следствии этого носовые согласные [м], [м'], [н], [н'] звучат как ротовые согласные [б], [б'], [д], [д'].

Ринолалия может являться причиной вторичных задержек речевого развития по моторному или сенсорному типу. Также у детей с ринолалией могут наблюдаться такие вторичные нарушения в структуре дефекта, как нарушения психического развития. Учитывая возможность возникновения вторичных нарушений, а также то, что тотальное нарушение звукопроизношения значительно усложняет процесс коррекции речи, логопедическую работу с ребёнком с ринолалией необходимо начинать как можно раньше.

Содержание коррекционной работы с детьми с ринолалией зависит от результатов логопедического обследования. В частности процесс коррекции звукопроизношения определяется характером нарушения у ребёнка произношения звуков, поэтому выявление состояния звукопроизношения у ребёнка с ринолалией является важной частью логопедического обследования и требует тщательного изучения.

Цель исследования: выявить характер нарушения звукопроизношения у ребёнка старшего дошкольного возраста с ринолалией.

Задачи исследования:

1. Обследовать состояние звукопроизношения у ребёнка старшего дошкольного возраста с ринолалией.

2. Определить нарушения звукопроизношения у ребёнка старшего дошкольного возраста с ринолалией.
3. Проанализировать и обобщить полученные результаты.

Обследование состояния звукопроизношения у ребёнка старшего дошкольного возраста осуществлялось по методике В. М. Акименко. Для выявления нарушений звукопроизношения из методики были отобраны задания для обследования состояния звукопроизношения. Примерный список слов для обследования звукопроизношения, предлагаемый В. М. Акименко, был переработан и дополнен речевым материалом для обследования звуков раннего онтогенеза.

Гласные звуки обследовались в следующем порядке: [а], [э], [о], [ы], [у], [и]. Обследование согласных звуков проводилось в следующей последовательности: губно-губные и губно-зубные, заднеязычные, язычно-зубные, язычно-альвеолярные (сонорные), язычно-передненёбные (шипящие и свистящие).

Для обследования звукопроизношения на уровне слов использовались ряды предметных картинок. Изображения предметов на них располагались так, чтобы исследуемые звуки находились в трёх позициях: в начале, в конце и в середине слова. Исключение составили звонкие согласные в конечной позиции, они не предлагались из-за оглушения при произношении.

На основе данных критериев были составлены таблицы для выявления нарушений звукопроизношения у ребёнка старшего дошкольного возраста с ринолалией, позволяющие зафиксировать ответы ребёнка для их последующего анализа. При изолированном произношении фиксировалась форма произношения: норма, полное отсутствие звука, замена его другим, смешение звуков или искажённое произнесение. При обследовании звукопроизношения на уровне слов отмечалось положение нарушенного звука: в начале, в конце или в середине. Ошибочные ответы фиксировались в таблицах.

На основе результатов обследования звукопроизношения составлен протокол обследования, объединяющий ошибочные ответы ребёнка старшего дошкольного возраста с ринолалией. Результаты логопедического обследования зафиксированы в таблице 1.

**Таблица 1.**

**Протокол обследования звукопроизношения**

<b>Обследуемый звук</b>	<b>Речевой материал</b>	<b>Резул</b>
[п']	Опята	Опя
[ф]	Телефон	Келеф
[к']	Кит	Ки
[г']	Бегемот	Беге
[х']	Духи	Кух
[т]	Изолированное произношение	[к]
	Кот	Ко
[т']	Изолированное произношение	[к']
	Тюль	Кю
	Лебедь	Леб
[д']	Изолированное произношение	[г']
	Деньги	Ген
[м]	Комод	Ком
[м']	Мёд	Мё
[н]	Ноги	Но
	Диван	Гив
[л']	Медаль	Мега
[р]	Изолированное произношение	Одноудар
	Рыба	Одноудар
	Топор	Капор, одноу
	Корова	Одноудар

[р']	Изолированное произношение	Одноудар
	Репа	Одноудар
	Дверь	Одноудар
	Верёвка	Велё
[j]	Трамвай	Травмай, одно
[с']	Сетка	Фет
[ш]	Душ	Гуд

В результате обследования звукопроизношения были выявлены нарушенные звуки, определён уровень нарушения звукопроизношения по методике В. М. Акименко. Мы можем выделить следующие особенности звукопроизношения у ребёнка старшего дошкольного возраста с ринолалией:

4. замены, обусловленные изменением места артикулирования звуков:

- зубной [с'] меняется на губно-зубной [ф'];
- зубной [т] меняется на заднеязычный [к], зубной [т'] на заднеязычный [к'];
- зубной [д] меняется на заднеязычные [г] и [к], зубной [д'] на заднеязычные [г'] и [к];

5. замены, обусловленные изменением способа образования звуков: дрожащий [р'] меняется на смычно-проходной [л'];

6. ротацизм;

7. смешение заднеязычных звуков [г] и [к];

8. ротовые звуки назализованы.

Согласно результатам обследования у ребёнка старшего дошкольного с ринолалией наблюдается третий уровень нарушения звукопроизношения по методике В. М. Акименко. Данный вывод подтверждают следующие показатели:

1. нарушение 9 звуков, относящихся к переднеязычным и заднеязычным звукам;
2. наличие замен, искажений и смещений звуков;
3. назализация ротовых звуков;
4. отсутствие синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц.

### Список литературы:

1. Акименко, В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями / В. М. Акименко – Ростов-на-Дону: Феникс, 2016.
2. Балакирева, А. С. Логопедия. Ринолалия: учебное пособие для вузов. / А. С. Балакирева – Москва: В. Секачев, 2017.
3. Смирнова, И. А. Диагностика нарушений развития речи: учебно-методическое пособие / И. А. Смирнова – Санкт-Петербург: Детство-Пресс, 2020.