

МОВЛЕННЄВА КАРТКА

I. Дата зарахування 12 квітня 2022р.

II. Прізвище, ім'я Мілана Б. - 4 роки

Середня група ЗДО

III. Дані про хід розвитку мовлення (захворювання, травми, умови виховання, мовне оточення, розвиток мовлення дитини) дитина живе і виховується у повній благополучній родині, яка складається з трьох чоловік (мати, тато та старша сестра) . В сім'ї ставляться один одного з повагою та доброзичливістю.

IV. Стан слуху норма

V. Стан артикуляційного апарату _____

Зуби-нормальні, великі, дрібні, рідкі, деформовані, поза щелепною дугою.

Губи-нормальні, товсті, вузькі, розщеплення, рубці, парез.

Рухи-точні, активні; швидкі із ускладненням; повільні.

Язик-нормальний, великий, маленький, довгий, короткий, широкий, вузький, м'ясистий, малорухливий, в'ялий, напружений, парез.

Рухи-точні, активні; швидкі, з ускладненням, повільні, об'єм рухів не повний, обмежений; недостатньо точний, тремор, девіація. (вліво, вправо)

Зв'язка-нормальна, коротка, довга, приросла, відсутня, малорухлива.

Тверде піднебіння-нормальне, високе, низьке, вузьке, широке, розщеплене (повне, часткове)

М'яке піднебіння-нормальне, вкорочене, роздвоєне, відсутнє, в'яле, напружене, парез, (повний, однобічний).

Прикус-нормальний, прогнатія, прогенія, відкритий (боковий, передній).

VI. Загальна характеристика мовлення:

1. Словниковий запас – активний словник відповідає віковій нормі, активний словник низчий за вікову норму, активний словник менший від пасивного словника, словник у межах повсякденного вжитку.
2. Оцінка розуміння рівня мовлення – нормальний, нульовий, ситуативний, номінативний, предикативний, розчленований _____
3. Граматична будова, типи речень – односкладні, прості, поширені, двоскладні _____

У словосполученнях	-	-	-н	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
У звязномумовленні	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

		Ф	В	М	К	К*	Г	Г*	Х	Х*	Т	Т*	Д	Д*	Н	П	Б
Ізольована вимова		+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+
В складах	У відкритих Без збігуприголов них	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+
	В закритих без збігуприголов них	-	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
	Зібігомприго ловних	-	+		+	+	-	-	-	-	-	-	-		+	+	+
В словах	На початку	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+
	Всередині,	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
	В кінці	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
У словосполученнях		+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+
У звязномумовленні			+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+

Голосні звуки вимова набуває неприродного глухого відтінку, оскільки в цих випадках голос позбавлений низки обертонів.

ХІ. Динамічний праксис

Рухи – **точні**, сильні, порушення тону м'язів, астенія, атаксія.

ХІІ. Читання

Помилки **дитини не читає**

Розуміння прочитаного **розуміє прочитаний текст логопедом**

ХІІІ. Характеристика дитини

Увага (стійка, тривала; **нестійка, тимчасова**)

Працездатність (низька, **середня, висока**)

Пам'ять (**зорова**, слухова, тривала, тимчасова, емоційна)

Ставлення до дефекту (байдуже, комплексує, **бажання виправити- активне, пасивне**)

Ставлення батьків до дефекту **нормальне**

ХІV. Висновки

Загальна невиразність звуковимови, всі ротові звуки вимовляються з носовим відтінком. Знижений фізіологічний носовий резонатор під час вимови звуків мовлення. Найбільш сильний резонанс в нормі спостерігається при вимові носових м, м', н, н, носовий резонанс відсутній.

Крім вимови носових приголосних звуків при закритій ринолалії порушується вимова голосних, вона набуває неприродного відтінку.

Голос звучить тихо й глухо, оскільки резонування відбувається в основному в носовій порожнині, де звук у значній мірі поглинається й не може дати такого сильного звучання, як при резонуванні в порожнині рота.

Працездатність знижена, дитина втомлюється від довгої роботи.

Діагноз: передня закрита ринолалія

Орієнтований план роботи:

- ✓ Формування артикуляційних укладів та артикуляційних рухів
- ✓ Логопедичний масаж артикуляційних та м'язових м'язів
- ✓ Масаж та артикуляційна гімнастика проводяться одночасно, дитину знайомлять з органами артикуляції.
- ✓ Гімнастика апарату артикуляції
- ✓ Розвиток праксису артикуляції проводиться одночасно з розвитком мовного дихання.
- ✓ Розвиток повноцінного піднебінно-глоткового змикання
- ✓ Масаж м'якого та твердого неба
- ✓ Масаж м'якого піднебіння проводиться протягом 6-8 місяців після уранопластики. Тривалість масажу однією ділянці 3 хв.
- ✓ Гімнастика м'якого піднебіння та задньої стінки глотки
- ✓ Проведення вправ покашлювання з довільними паузами, під час яких від дитини вимагають зберегти контакт піднебіння із задньою стінкою глотки.
- ✓ Усунення назального відтінку голосу

- ✓ Диференціація звуків
- ✓ Нормалізація просодичною боку промови
- ✓ Автоматизація набутих навичок у вільному мовному спілкуванні