**Особенности постановки звука [Р] при укороченной подъязычной связке**

При укороченной подъязычной связке чаще всего мы имеем дело с дефектным произношением звука «Р» (горловой, боковой, замена на другие звуки) .

В моей практике были случаи, когда, при практически «приросшем» кончике языке, был самостоятельно сформирован правильный звук. Это происходило за счет хорошо развитых боковых краёв языка («бабочке», и на слух изолированный «Р» был неотличим от нормального альвеолярного звука. Но в потоке речи, за счет затруднённой переключаемости языка с одной звуковой позиции на другую, появлялись смазанность, нечёткость произношения и исчезновение звука совсем. В подобном случае представляется невозможным устранение этих дефектов произношения путём логопедической коррекции, и следует убедить родителей прибегнуть к хирургическому вмешательству.

При, выраженной укороченности подъязычной связки, но удающейся смычке кончика языка с альвеолами в позиции «ДЭДЭ», следует внимательно оценить состояние боковых краёв языка и толщину п/я связки (уздечки). Если удаётся распластывание краёв языка в артикуляционных упражнениях («Лошадка», «Болтушка», то возможна логопедическая работа по постановке звука в речи без хирургического вмешательства. Следует заметить, что зачастую даже после подрезания уздечки, особенно, если это произошло в 5-6 лет, операции бывает недостаточно, и приходится проводить логопедическую коррекцию. Работа с таким ребёнком после подрезания п/я связки будет, конечно, значительно менее продолжительна по времени.

Но в практике очень часты случаи, когда операция не представляется возможной по ряду причин: толстая связка при опасно близко расположенной слюнной железе, непереносимость наркоза, угроза психической травмы и т. д.

В таком случае логопеду приходится работать с неподготовленным языком. Эта работа трудна и продолжительна во времени, она включает несколько важных этапов:

1. Беседа с родителями и ребёнком.

2. Артикуляционные упражнения для растягивания п/я связки и

пальцевой массаж языка (до 3-х месяцев) .

3. Постановка звука комбинированно: механическая и по подражанию

(около 1 месяца) .

4. Введение в речь и автоматизация (от 1 до 3 месяцев) .

Эти этапы могут быть соединены или проводиться одновременно в таких вариантах: 2 и 3, 3 и 4, частично 2, 3 и 4. Всё будет зависеть от результатов работы, темпов продвижения в постановке звука и разработки языка.

Остановимся подробнее на каждом этапе:. ,

1. Беседа с родителями и ребёнком.

Следует подробно рассказать родителям и ребёнку о длительности и трудности работы, нацелить на результат. Если этот этап будет опущен, то в середине занятий, а иногда и вначале приходит неверие в успех, усталость; родители и дети буквально «опускают руки» и бросают занятия. Это подрывает авторитет логопеда, формирует у ребёнка негативное отношение к обучению вообще. Таким образом, правильная ориентация и грамотно проведённая беседа - залог успеха будущих занятий.

2. Артикуляционные упражнения и пальцевой массаж.

Прежде всего следует дать задание ребёнку и родителям (оговорив заранее срок 3 месяца) по 10 мин ежедневно перед зеркалом делать общеизвестные артикуляционные упражнения на растягивание п/я связки: «Лошадки», «Часики», «Крестик», «Болтушку», «Причесывание». Пальцевой массаж первое время (2-3 недели) логопед делает сам, потом обучает маму. Дома, после 2-3 недель артикуляционной гимнастики, добавляется к занятиям массаж. Можно разрабатывать речевой аппарат массажем по методике Новиковой, особенно, если у ребёнка явно выражен дизартрический фон. Если же такового не наблюдается, можно ограничиться тремя основными позициями. Как показывает опыт, результат получается хорошим.

Позиции следующие:

1. Растягивание, пощипывание краёв и кончика языка.

2. Завёртывание и «раскатывание» язычка по палочке или круглому зонду (Язык высунут изо рта). На расстоянии 1-2 см от кончика поверх языка укладывается палочка или круглый зонд, кончик языка заворачивается пальцами вверх, прижимая язык к зонду в таком положении «раскатывают», «растирают» по зонду, потягивая в стороны и вверх край языка, сначала осторожно, потом сильнее;

3. «Раскачивание» - язык высунут изо рта, взрослый захватывает кончик языка пальцами одной руки и раскачивает, потягивая язык вправо-влево к щекам. Растягиваются кончик и боковые веерные мышцы языка. Второй рукой следует придерживать сверху голову ребёнка. Эти упражнения рекомендуется производить, пользуясь чистым носовым платком для захвата языка или салфетками, т. к. с «голого» языка пальцы соскальзывают. В первое время при массаже наблюдается гиперсаливация. Нужно договориться с ребёнком: «Поднимай ручку (пальчик или др. знак, если нужно отдохнуть и проглотить слюну». Следует отметить, что два последних движения массажа более или менее болезненны. Нужно осторожно, но неуклонно проводить их, постепенно увеличивая силу.

Как только появится заметная смычка кончика языка с альвеолами, следует приступать к постановке звука «Р».

3. Постановка звука.

Постановка звука проводится на фоне продолжающихся артикуляционных упражнений и массажа одновременно механическим способом и по подражанию. Первые два занятия идёт постановка кончика языка на альвеолы в позицию «ДЭ-ДЭ». Между зубами - 1см. Если ребёнок не удерживает язык вверху, помогаем шпателем, зондом или пальцами. Если зубы смыкаются, предлагаем для выработки межзубной щели зажимать край зубной щётки, сложенные шпатели и т. д. Для лучшего контроля за положением кончика языка эти предметы зажимаются не резцами, а сбоку коренными зубами. Ещё лучше, если ребёнок сам научится «держать щель», ставя большие пальцы между коренными зубами. Предлагаем ребёнку сжать кулачки, отогнуть большие пальцы, поставить отогнутые пальцы между коренных зубов, кулачки отвести к щекам. В этой позиции хорошо просматривается положение зубов и языка, хорошо удаётся механическое воздействие зондом на край языка.

На выработку правильного навыка положения языка уходит 7-10 дней, т. е., 2-3 занятия в поликлинике и ежедневно дома.

При устойчивом положении языка и зубов приступаем к механической постановке звука - упражнению «Моторчик». Ещё через 7-10 дней присоединяем постановку по подражанию. Предлагаем ребёнку сделать «Болтушку», но не на верхней губке, а во рту на альвеолах. Потом предлагаем во время «Болтушки во рту», быстро повторять «ДЖ-ДЖ- ДЖ» - рот открыт, скорость выполнения постепенно увеличиваем, кончиком языка обязательно задевать за альвеолы. Можно показать это на руках, задевая кончиками пальцев одной руки ладонь другой и озвучивая голосом.

Многие дети с первого показа могут освоить это упражнение и в результате получают ясно слышимый короткий звук «ДЖ-ДР-ДР. » Результат очень впечатляет и стимулирует ребёнка в родителей. Если упражнение не получилось сразу, то через 1-2 занятия оно обычно всё- таки удаётся.

Неудача ждёт, если язык спастичен, плохо подвижен, в гипертонусе. В этом случае следует перед упражнением расслабить язык похлопыванием по верхнему краю шпателем или ложечкой, «Болтушкой» об губы или другим способом.

Далее постановка идет на фоне массажа и артикуляционных упражнений: по подражанию - для выработки короткой самостоятельной вибрации и механическим путём - для выработки длительной и устойчивой вибрации.

4. Введение в речь и автоматизация.,

Как только в самостоятельном упражнении появится достаточно длинный «ДР-Р-Р», начинаем включение его в речь (слоги, слова) .

Чаще всего вначале звук удаётся в сочетаниях «ДР-ТР» в конце слов (ПЕТР, литр, метр, кедр и т. п.) на это уходит 1-2 занятия. Затем включается в твердые слоги: ДРА, ТРА, ТРЫ, ДРЫ, ТРО, ДРО, ТРУ, ДРУ, далее идет автоматизация по обычной схеме.