**Заключение**

Теоретический обзор научно-педагогической литературы и проведенное исследование по проблеме раннего устранения речевых нарушений при открытой ринолалии у детей дошкольного возраста с помощью научно-обоснованных методов до- и послеоперационной коррекции речи позволяет отметить следующее.

В начале нашей работы мы считали, что приоткрытой ринолалии крайне необходима ранняя комплексная медико-психоло-логопедическая помощь (в дошкольном возрасте). Данная методика включает 3 этапа.

На первом этапе основное внимание уделялось обследованию детей, первым беседам с детьми и (отдельно) с близкими ребенка.

На втором этапе разрабатывается содержание индивидуальных реабилитационных программ с использованием таких методов коррекционной работы:

* стимуляция небных и глоточных мышц;
* отработка основных параметров речевого дыхания (постепенность направленность, длительность и наиболее рациональный диафрагмальный его тип);
* перевод всей артикуляционной базы звуков в передние отделы ротовой полости с применением целенаправленно подобранного фонетического материала;
* корригируются гласные «звуки-помощники» и согласные звуки;
* автоматизация сформированных навыков произнесения звуков в спонтанной речи (дети приучаются говорить осознанно, ясно без лишних повторов в умеренном темпе) с одновременным вводом ортофонических и вокальных упражнений.

На протяжении всего курса обучения новым произносительным навыкам формируется слуховое восприятие и слуховое внимание, а также фонематический слух, столь необходимые для дифференциации носового и чистого звучания звуков, их сочетаний. Слов речи в целом.

Элементарные графические навыки развивают графо- и зрительно-моторные навыки, внимание, восприятие, пространственную ориентацию, корректируют двигательную функцию, нормализуют ритмичность, темп, координированность движений и улучшает речевое развитие.

Цель нашего исследования состояла в том, чтобы экспериментально обосновать эффективность ранней комплексной медико-психолого-логопедической помощи при открытой ринолалии детям дошкольного возраста. Проведение итогов исследования позволяет в целом поставленные задачи считать решенными, гипотезу подтвержденной.

Результаты исследовательской работы позволили сделать теоретические, экспериментальные выводы и дать рекомендации для родителей и педагогов, которые помогут организовать работу по коррекции речи при открытой ринолалии.

В работе с детьми мы испытывали некоторые трудности, т.к. ребенок с открытой ринолалией нуждается в комплексном воздействии логопеда, медиков и психологов. Помощь психолога помогла бы нам скорректировать эмоционально-волевую сферу ребенка (психотерапевтические беседы) квалифицированный медицинский массаж помог бы достичь лучших результатов коррекции нарушений в работе мимических мышц неба и языка.

Мы считаем, что дальнейшее исследование по проблеме коррекции речи у детей с открытой ринолалией должно быть продолжено и построено на дифференцированном подходе к каждому ребенку, т.к. нарушения анатомо-физиологического строения артикуляционного аппарата у разных детей неоднородно. Результаты операционного вмешательства тоже могут быть различными. поэтому необходимо издавать больше популярной литературы с вариативными методиками коррекции нарушения речи у детей ринолаликов, которые могли быть полезными как педагогам, так и родителям, имеющим детей с открытой формой ринолалии.