***Ребенок со стертой формой ДИЗАРТРИИ у вас в группе***

 Дизартрия – органическое нарушение всей произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.  
 Дизартрия от греческих слов: dys –приставка, означающая затруднение, нарушение функции; arthroo-членораздельно произношу.  
 Дизартрия одно из самых распространенных речевых расстройств у детей и взрослых, которое связано с поражением различных отделов мозга. Наступает из-за того, что язык, губы, небо, голосовые складки, диафрагма не могут двигаться в полном объеме. Причиной ограниченной подвижности является парез (греч.paresis –уменьшение силы или амплитуды движений, обусловленное нарушением иннервации) мышц артикуляционного аппарата.  
 Дизартрия - нарушение речи, при котором человек неясно произносит слова, хотя общий смысл и значение произносимых слов не меняются. Основным отличительным признаком дизартрии от других нарушений произношения является то, что в этом случае страдает произношение не отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи.  
  
За речь отвечают три мозговых центра:

\*моторный (двигательный) «Центр Брока» производит речь, регулируя голосовой аппарат (голосовые связки, мышцы гортани), управляя речевой и дыхательной мускулатурой и всем тем, что участвует в произношении звуков. В нем формируется двигательная программа речевого высказывания.

\*сенсорный (чувствующий) «Центр Вернике» - слуховой центр речи, обеспечивает способность слышать, распознавать и контролировать свою и чужую речь.

\*при помощи третьих «ассоциативных (объединяющих) центров», отвечающих за правильный подбор слов, мы анализируем, «думаем», что говорить дальше, создавая связную структуру фраз и выстраивая предложения.

 Для того чтобы наша речь была плавной, стабильной все три речевых мозговых центра должны работать в одном ритме, т.е. синхронно. Это означает, что мы должны выговаривать, слышать, что мы говорим, обдумывать и подбирать слова, чтобы их произнести, с одной скоростью.  
Сбой в работе хотя бы одного из мозговых центров речи грубо нарушает речь.  
 Искаженное произношение звуков возникает вследствие органического поражения тех участков головного мозга, которые составляют речедвигательную зону.  
 Среди причин имеют значение асфиксия и родовая травма; поражение нервной системы при гемолитической болезни, инфекционные заболевания ЦНС, черепно-мозговые травмы.  
 Под влиянием различных вредоносных факторов нарушается двигательный механизм речи.   Страдает речевая моторика. Поражение «Центра Брока» дает картину пареза (паралича) речевой мускулатуры с повышением (понижением) мышечного тонуса. При этом из-за ограничений подвижности затруднена артикуляция. Прежде всего, ограничен в движениях основной орган артикуляции - язык. Он становится неловким, непослушным.  
 Попробуйте сказать что-либо, не двигая языком.  
 Затруднения в проговаривании звуков нарушают артикуляционную основу восприятия речи. А так как существует взаимосвязь в работе речеслухового и речедвигательного анализаторов, то речь в этих случаях также формируется с задержкой.

 Общим признаком всех дизартрий является неразборчивая и при этом невыразительная, монотонная речь. В легких случаях (легкая степень) имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь». В более тяжелом состоянии (средняя степень) – наблюдаются искажения, замены и пропуски звуков, в целом произношение становится невнятным. В особо тяжелых случаях (тяжелая степень) - речь ребенка оказывается недоступной пониманию, что приводит к вторичным отклонениям общего развития и личности.  
 Особенностью дизартрии у детей является часто ее смешанный характер с сочетанием различных синдромов. Часто она сочетается с другими речевыми расстройствами: задержкой речевого развития, моторной алалией, заиканием.  
 Основные жалобы при легкой дизартрии: нечеткое, смазанное звукопроизношение; речь монотонна, маловыразительна; нечеткая дикция; искажение и замена звуков в  
сложных по слоговой структуре словах; недоговаривание элементов речи (например, предлогов) и др. Особенностью лексики является неточное употребление слов, ограниченный словарный запас. Страдает голос. Он либо тихий, слабый, либо хриплый, резкий, напряженный, чрезмерно громкий.   Ритм дыхания нарушен. Отмечается слабость речевого дыхания, поверхностное дыхание. Речь теряет свою плавность, темп речи может быть ускоренным или замедленным. Не удаются модуляции по высоте и силе голоса. Например, ребенок не может по подражанию произносить высоким и низким голосом, имитируя голоса животных.  
 У части детей появляется фальцет; вдох с придыханием, с поднятием плеч; ослаблен речевой выдох. У некоторых детей речевой выдох укорочен, и они говорят на вдохе – в этом случае речь становится захлебывающейся.  
 Сложная структура речевого нарушения при дизартрии требует комплексного подхода в организации и проведении коррекционных мероприятий. Дизартрия – неврологический диагноз. Медикаментозное лечение назначается неврологом.  
 Для устранения данного речевого расстройства применяется сочетание разных видов терапевтического воздействия:  
\*Лекарственные средства.  
\*Физиотерапия, лечебная физкультура, иглотерапия для нормализации тонуса мышц и увеличения объема движений органов артикуляции.  
\*Артикуляционный массаж, гимнастика, логоритмика.  
\*Общее, поддерживающее и закаливающее лечение для укрепления организма.  
\*Лечение сопутствующих заболеваний.  
\*Психолого-педагогическая помощь.  
\*Логопедическая работа по развитию и исправлению речи.  
 Дизартрия чаще всего не является самостоятельным заболеванием, а входит в комплекс нарушений широкой двигательной сферы.  
 У детей с легкими проявлениями дизартрии наблюдаются также и нарушения общей и особенно мелкой моторики пальцев рук, которые проявляются в нарушении точности движений, снижении скорости выполнения и переключения с одной позы на другую, замедленном включении в движение, недостаточной координации.  
 Чтобы у ребенка выработались прочные навыки во всей двигательной сфере, требуется длительное время и использование разнообразных форм и приемов работы.  
 Поскольку функция движения руки всегда тесно связана с функцией речи, развитие моторики будет способствовать развитию произносительной стороны речи.  
Также необходимо проведение пальцевой гимнастики, дыхательных и голосовых упражнений.  
 Речевые движения человека тесно связаны с движениями всего тела, поэтому для ребенка-дизартрика очень важны занятия музыкой и танцами, которые способствуют развитию правильного речевого дыхания, чувства темпа, ритма. Полезны дополнительные занятия по пению.  
  
РЕКОМЕНДАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЯМ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА К ДЕТЯМ С ДИЗАРТРИЕЙ.  
  
1.Применять формы и методы работы по нормализации тонуса мышц:

\*организация процесса приема пищи (жевание с закрытым ртом во время еды, жевание на коренных зубах твердой пищи - кусочков яблока, мяса и пр., слизывание с тарелки);  
\*давать необходимое количество времени ребенку для пережевывания пищи;  
\*имитировать жевание с открытым ртом в игровой форме (например, «Как бегемот»);  
\*активно полоскать рот водой;  
\*применять сухое полоскание ротовой полости в игровой форме;  
\*строить «рожицы», активно задействовав мышцы лица;  
\*использовать контрастное умывание: горячей - холодной водой лица и рук ребенка;  
  
Выполнять артикуляционные упражнения ежедневно:

\*надувать щеки («Шарик», «Толстяк»);  
\*втягивать щеки в ротовую полость («Худышка», «Шарик сдулся»);  
\*облизывать губы языком («Вкусное варенье»);  
\*оскал - хоботок («Лягушка – Слон», «Улыбка – Трубочка»);  
\*пошлепывание (расслабление) языка губами: пя-пя-пя («Блинчик», «Дразнилки»);  
\*вытягивание острого языка вперед («Змея», «Иголочка»);  
  
ОЧЕНЬ ПОЛЕЗНО ДЛЯ ДЕТЕЙ - ДИЗАРТРИКОВ ДЕЛАТЬ ЭТИ УПРАЖНЕНИЯ СНАЧАЛА С ОТКРЫТЫМИ, А ЗАТЕМ - С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ!  
  
2.Развивать точную моторику рук с помощью:

\*массажа и самомассажа кистей и пальцев рук («Пальчик, где твой домик?», «Привет, большак.» и др.);  
\*пальцевой гимнастики;  
\*использования пластилина, теста, прищепок, мелких деталей;  
  
3.Выполнять дыхательно-голосовые упражнения в форме игр, гимнастики («Паровозик – чух-чух-чух», «Медведь», «Лучики», «Песенки», «Дровосек», «Самолеты» и др.).  
  
4.Требования к речи педагога:

\*употреблять короткие предложения – 2-4 слова, особенно в общении с детьми первого года обучения;  
\*говорить не быстро, тихо, внятно;\*выделять голосом окончания слов, предлоги;  
\*исключать из среды общения (речевой) шумовой фон в виде посторонних звуков;  
  
5.Следить за признаками утомления ЦНС ребенка:

\*ребенок перестает смотреть на Вас (объект наблюдения), отводит взгляд;  
\*начинает что-то делать руками (ногами), играет, когда надо слушать или выполнять что-то конкретное;  
\*дает непроизвольные голосовые реакции («хрюкает», смеется, что-то непроизвольно выкрикивает и т.п.);  
\*пытается встать, беспорядочно бегать, кружиться, прыгать, прятаться и т.п.

Подготовила Труфанова А. А.,

Учитель-дефектолог