

Демченко Татьяна Ивановна
учитель - логопед
МБДОУ д/с №59
г. Ставрополь

Что нужно знать родителям о дизартрии у детей?

Дизартрия является одним из самых распространённых речевых нарушений. К сожалению, в настоящее время в медицинских карточках наших детей всё чаще встречается такое логопедическое заключение, как дизартрия.

Дизартрия – это нарушение фонетической стороны речи, обусловленное нарушением иннервации органов речевого аппарата. Нарушение иннервации вследствие органического поражения центральной нервной систем.

Термин "дизартрия" - неврологический, т.к. возникает дизартрия при нарушении функции черепно-мозговых нервов нижнего отдела ствола, ответственных за артикуляцию.

Симптомы и признаки дизартрии у детей.

Полная характеристика детей с дизартрией составляется специалистами. Помимо нарушений звукопроизношения сбиваются голос, речевое дыхание, темп, ритм, мелодичность речи. К признакам дизартрии относятся:

1. слабость артикуляционных мышц, которая проявляется по-разному: при открытом рте язык ребёнка вываливается самопроизвольно наружу, губы слишком плотно сжаты или чересчур вялые и не смыкаются, наблюдается повышенное слюноотделение;
2. стойкий характер нарушений звукопроизношений, особая трудность в их преодолении;
3. специфические трудности автоматизации звуков (процесс автоматизации требует большего количества времени). При прерывании логопедических занятий приобретенные речевые умения часто распадаются;
4. преобладание межзубного и бокового произношения свистящих и шипящих звуков;
5. оглушение звонких звуков;
6. смягчение твердых согласных звуков;
7. нарушение звукопроизношения особенно выражено в речевом потоке. При увеличении речевой нагрузки, наблюдается, а иногда и нарастает общая смазанность речи
8. нарушается речевое дыхание: к концу фразы речь затухает, в середине предложения ребёнок может задохнуться, начать часто дышать;
9. наблюдаются нарушения голоса: у детей, страдающих дизартрией, он слишком высокий и писклявый;
10. проблемы с мелодичностью речи: ребёнок не в состоянии изменять высоту тона, речь отличается монотонностью, поток слов слишком быстрый или чересчур замедленный, но в обоих случаях непонятный.

Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер:

Коррекция звукопроизношения сочетается с формированием звукового анализа и синтеза, развитием лексико – грамматической стороны речи и связного высказывания. Спецификой работы является сочетание с дифференцированным артикуляционным массажем и гимнастикой, логопедической ритмикой, а в ряде случаев и с общей лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

Направления коррекционной работы.

При дизартрии нарушается двигательный механизм речи за счет органического поражения центральной системы, поэтому первый блок лечение, назначенное врачом – неврологом.

– Первый блок – медицинский, который определяет врач – невролог. Кроме медикаментозных средств назначают ЛФК, массаж, рефлексотерапию, физиотерапию и др.

– Второй блок психолого–педагогический. Основное направление развитие сенсорных функций. Развитие слухового восприятия подготавливает базу для формирования фонематического слуха. Развитие зрительного восприятия предупреждает графические ошибки на письме. Кроме того, необходимо включать упражнения по развитию и коррекции пространственных представлений, графические навыки, развитие памяти, мышления.

– Третий блок - логопедическая работа.

– Работа по преодолению дизартрии представляется невозможной без поддержки и тесного сотрудничества с родителями, заинтересованными в исправлении нарушений речи своего ребенка.