

ЛЕГКАЯ (СТЕРТАЯ) ФОРМА ДИЗАРТРИИ

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Почему она «стертая»? Потому что складывается такое ощущение, что речь как акварельные краски расплылась по бумаге, и оттого контуры рисунка неясные, размытые.

Чаще всего стертая дизартрия диагностируется после пяти лет.

При стертой дизартрии коррекционная работа должна быть комплексной и включать в себя: медицинское воздействие (невролог), психологопедагогическую помощь (психолог), логопедическую работу (логопед).

Стертая форма дизартрии может наблюдаться у детей без явных двигательных расстройств перенесших недлительную асфиксию (удушьё) или родовую травму, а так же имевших не резко выраженные неблагоприятные воздействия во время внутриутробного развития (вирусные инфекции, токсикозы, гипертония, нефропатия, патология плаценты и др.) или в период родов (недоношенность; затяжные или стремительные роды, вызывающие кровоизлияние в мозг младенца) и в раннем возрасте (инфекционные заболевания мозга и мозговых оболочек: менингит, менингоэнцефалит и др.)

Общая моторная (двигательная) неловкость, недостаточная координированность движений служат причиной отставания формирования навыков письма. В школе таких детей часто ругают за плохой почерк

Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической (интонационной) стороны речи. Связанно это с органическим поражением центральной и периферической нервной систем. Довольно долго речь детей остается неразборчивой, неясной, понятной только родителям.

Артикуляционные движения могут своеобразно нарушаться:

- при ограничении движений языка и губ, наблюдается неточность и несоразмерность выполнения произвольных движений
- характерна слабость и вялость артикуляционной мускулатуры.
- темп выполнения артикуляционных движений заметно снижен.
- дети слабо ощущают положение языка, губ, с трудом находят направление их движений, необходимое для произнесения звуков

- ✚ Нарушения функции тройничного нерва (V пара) проявляются в уменьшении объема движений нижней челюсти. Отмечается неточность, ограниченность движений, синкинезий губ и языка.
 - ✚ Нарушения функции лицевого нерва (VII пара) проявляются в сглаженности или асимметричности носогубных складок, недостаточном объеме мимических движений, движений губ при оскаливании
 - ✚ Нарушения иннервации подъязычного нерва (XII пара) проявляются в невозможности удержания статической позы, треморе кончика языка, трудности поднятия языка вверх, гипер- или гипо- тонус мышц.
 - ✚ Нарушения функции языкоглоточного нерва (IX пара) проявляются в недостаточном поднятии мягкого неба, назализованном оттенке речи, саливации, ограниченном объеме движений средней части и корня языка.
- Наблюдаются трудности переключения движений, воспроизведения одновременных движений артикуляционных органов, персеверации (навязчиво повторяющиеся движения), перестановки при воспроизведении серии движений.

Для детей со «стертой» дизартрией характерным является смягчение согласных звуков из-за подъема спинки языка.

Даже если большинство изолированных звуков дети могут произносить правильно, автоматизация в речи проходит очень медленно (поставленный звук может не использоваться в речи). Встречаются дети (с хорошим самоконтролем), у которых отклонений в звукопроизношении не проявляется, так как они произносят слова скандируя, то есть по слогам, а на первое место выступает только нарушение просодики.

Просодическая сторона речи у детей со стертой дизартрией резко снижена:

Страдает голос, он либо тихий, слабый, а иногда, наоборот, хриплый, резкий, напряженный, чрезмерно громкий, голосовые модуляции по высоте, силе даются с трудом. Например, ребенок не может по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитируя голос животных (коровы, собаки и т.п.)..

Ослаблен речевой выдох. У некоторых детей речевой выдох укорочен, и они говорят на вдохе — в этом случае речь становится захлебывающейся. Нарушен ритм дыхания. Отмечается поверхностное дыхание. Вдох может быть с придыханием.

Речь теряет свою плавность, темп речи может быть ускоренным или замедленным

Нарушается тембр речи и может появиться носовой оттенок.

Нарушается эмоциональный рисунок речи, при этом более сохранной остается вопросительная и повествовательная интонация.

Нарушено фонематическое восприятие – трудно различают на слух твердые – мягкие, звонкие – глухие звуки, аффрикаты (ц, щ) и составляющие их элементы. Практически невыполнимыми оказываются задания на добавление звука в начале и середине слова, а также упражнения на перестановку звуков в слове

Основные жалобы при «стертой» дизартрии:

нечеткое, смазанное звукопроизношение; речь монотонна, маловыразительна;

нарушения дикции; искажение и замена звуков в сложных по слоговой структуре словах; недоговаривание элементов речи (например, предлогов) и др.

Отмечается ряд **особенностей лексики**, проявляющейся в неточном употреблении слов, ограничении словарного запаса.

При рассказывании стихотворений речь ребенка монотонна, постепенно становится еще менее разборчивой, голос угасает.

Таким образом, поскольку речь ребенка неразборчива, необходимо выполнять упражнения, предназначенные для развития подвижности речевого аппарата.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПОДВИЖНОСТИ РЕЧЕВЫХ ОРГАНОВ:

- Открывать и закрывать рот, «шлепая при этом губами»;
- Высовывать изо рта язык и убирать его обратно;
- Приоткрыть рот, положив широкий, распластаный язык на нижние зубы, удерживать его около 5-6 секунд в таком положении в спокойном состоянии;
- Губы должны поочередно симметрично выполнять упражнения «улыбка-трубочка»
(при выполнении этого задания зубы ребенка должны быть сомкнуты, и движения совершаться одними губами, без дополнительного движения подбородком);
- Открыть рот, закрыть его, «шлепнув» губами, после этого вытянуть губы в трубочку, затем повторить эти действия в той же последовательности;
- Рот открыт. Язык ребенка должен свободно поочередно подниматься к верхним зубам и опускаться к нижним;
- Рот открыт. Язык должен свободно поочередно подниматься к бугоркам за верхними зубами и опускаться к нижним зубам у их основание;
- Губы находятся в неширокой улыбке, язык должен легко поочередно достигать углов рта.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ИНТОНАЦИОННОЙ ВЫРАЗИТЕЛЬНОСТИ:

Проговаривание одного и того же предложения с разной интонацией (спокойной, радостной, вопросительной, ласковой, сердитой)

Это вкусная конфетка. Это вкусная конфетка! Это вкусная конфетка?

Звонко поют птицы! Звонко поют птицы? Звонко поют птицы.

Витя принес цветы? Витя принес цветы. Витя принес цветы!

аналогично с другими недлинными предложениями.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СИЛЫ ГОЛОСА:

- ✚ *Усиление голоса* (беззвучная артикуляция – шепот – тихо – громко)

оооо (аналогично звуки А, И, У, В (не должен уйти в звук ф))

ауи ауи **ауи ауи** (аналогично ОУИ, ЭУИ, АВА)

- ✚ *Ослабление голоса* (громко– тихо – шепот – беззвучная артикуляция)

Оооо (аналогично звуки А, И, У, В (не должен уйти в звук ф))

ауи ауи ауи ауи (аналогично ОУИ, ЭУИ, АВА)

- ✚ *Усиление и ослабление голоса без пауз, на одном дыхании*

уууууууу (аналогично звуки и звукосочетания АУ, И, О, ОИ)

- ✚ *Усиление голоса с увеличением длительности звучания*

а – а – а – а

ау – ау – ау – ау

(аналогично со звуками и звукосочетаниями И, Э, УИ, АУИ, ЭУА)

- ✚ *Ослабление голоса с увеличением длительности звучания*

И – и – и – и

ЭОА – эоа – эоа – эоа

(аналогично со звуками и звукосочетаниями У, Э, ОА, АУИ, ОУИ)

- ✚ *Произнесение предложений с изменением силы голоса*

мама ушла **ДОМОЙ.**

Мама ушла *домой*