

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА
ДЕТСКИЙ САД №26 «СВЕТЛЯЧОК»

**ДИЗАРТРИЯ У ДЕТЕЙ – ОСОБЕННОСТИ
И ХАРАКТЕРИСТИКА**
консультация для родителей

Подготовил:
учитель-логопед в/кв. категории
Ефимова Анна Сергеевна

г.о. МЫТИЩИ
п. ПИРОГОВО
2021 г.

ДИЗАРТРИЯ У ДЕТЕЙ – ОСОБЕННОСТИ И ХАРАКТЕРИСТИКА

(консультация для родителей)

Дизартрия у детей – расстройство звукопроизводительной стороны речи, обусловленное нарушением поступления нервных импульсов от головного мозга к языку, щекам, губам (иннервация речевого аппарата).

Типы расстройств при дизартрии у детей

1. Нарушение звукопроизношения, которое подразделяется на два варианта в зависимости от структуры дефекта:
 - Фонетический вариант – искажение звуков в произношении, но в восприятии звуки противопоставляются как фонемы. Т.е. ребенок произносит звук неверно, но понимает, какой звук должен быть на самом деле.
 - Фонематические нарушения – противопоставление фонем и искажение звуков — когда ребенок произносит звук неверно и не понимает, каким этот звук должен быть.
2. Нарушение артикуляции – проявляется в том, что объем артикуляционных движений ограничен или невозможен, страдают наиболее тонкие дифференцированные движения. Самым трудным является движение языка вверх, и оно страдает в первую очередь; затем нарушаются боковые движения языка, движение вниз, и меньше всего страдает движение языка вперед.

Кроме изменений объема произвольных движений, нарушается динамика, быстрота движений в сторону замедления, затруднено переключение с одного движения на другое, что меняет и нарушает звукопроизводительную сторону речи, страдает точность артикуляционных движений.

Повышенная истошаемость артикуляционных мышц приводит к тому, что к концу фразы речь ухудшается, становится невнятной. Слабость мышц приводит к нарушению произношения определенных звуков, требующих при произнесении определенной мышечной силы (смычные [Т], [Д], [К], [Г], губные [Б], [П]).

При дизартрии нарушается иннервация речевого аппарата и мышечный тонус. Отличают повышение мышечного тонуса – спастичность. Снижение мышечного тонуса – гипотония или атония. Меняющийся характер тонуса – дистония.

НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ПРИ ДИЗАРТРИИ

При дизартрии у ребенка часто возникают непроизвольные движения, которые бывают трех видов:

- Гиперкинезы – это движения, наблюдаемые в покое и усиливающиеся при выполнении произвольных движений. Они связаны с поражением подкорковых отделов мозга, проявляются на фоне изменения мышечного тонуса в виде отдельных, хаотичных, неритмичных движений.
- Тремор – это ритмичные мелкие подергивания, которые наблюдаются на фоне низкого мышечного тонуса, как в покое, так и в произвольных движениях.

- Синкинезии – это содружественные непроизвольные движения, которые не способствуют выполнению двигательной задачи, возникают только при выполнении произвольных движений.

ВОСПРИЯТИЕ ДВИЖЕНИЙ У ДЕТЕЙ

При дизартриях наблюдаются нарушения ощущения или восприятия движений, т.е. речевые кинестезии (например, когда ребенок не понимает, куда двигает рукой). Также характерны нарушения голоса (обычно он глухой, немодулированный), меняется высота голоса, отсутствует возможность произвольной регуляции силы голоса, иногда наблюдается спастическая дисфония (тонический голосовой спазм).

Отличается парез или паралич мышц мягкого нёба. Это приводит к «носовому голосу». Кроме того, характерно расстройство речевого дыхания: укорочен речевой выдох, поэтому в момент речи возникает ощущение нехватки воздуха (судорожные вдохи, доборы воздуха), что ведет к нарушению плавности речи. Нарушены ритмические (соба'ка – соба'ки) и динамические (Лесни'к – лесники') ударения – это грубо искажает речь.

Для дизартрии характерно нарушение согласованности в работе мышц артикуляционного аппарата и голосообразования.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРИ ДИЗАРТРИИ

Дизартрия может наблюдаться при нормальном интеллекте, на фоне задержки психического развития и при умственной отсталости – олигофрении, тогда она имеет специфические особенности.

Для детей с дизартрией характерны особенности психической деятельности. Например, дети с дизартрией по психической деятельности качественно отличаются от детей с дислалией. Эти отличия проявляются во всех сферах психической деятельности, но они очень тонкие по качеству — органический психосиндром. Он включает нарушения памяти, внимания, процесса возбуждения и торможения, эмоциональную неустойчивость, двигательную расторможенность (беспокойство), отставание в накоплении объема знаний.

При дизартрии всегда имеет место неврологическая симптоматика. Для ребенка с дизартрией характерны специфические гностические расстройства: касается лицевой и артикуляционной мускулатуры, плохо воспринимает и дифференцирует прикосновения к определенным точкам лица и артикуляционного аппарата. При этом может наблюдаться снижение слуха.