

# СТЕРТАЯ ФОРМА ДИЗАРТРИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

консультация для родителей

*Ефимова Анна Сергеевна,  
учитель-логопед*

Родители детей-дошкольников часто переживают по поводу речевого развития своих детей. Иногда их волнует отсутствие в речи каких-либо звуков или неграмотное построение фраз. Но бывают ситуации, когда и словарный запас у ребенка довольно большой, и фразы грамотные, но понять, что именно он говорит, довольно сложно из-за нечеткости и смазанности речи в целом.

В последнее время дизартрия у детей — диагноз не редкий, но неизменно пугающий родителей. Это нарушения в произношении слов из-за недостаточной иннервации (связь тканей и клеток с нервными окончаниями) речевого аппарата. При этом наблюдается ограниченная подвижность губ, языка, мягкого нёба и других органов речи, что затрудняет артикуляцию (произношение).

Сегодня хочу Вам подробно рассказать про самую лёгкую степень дизартрии.

Степень выраженности дизартрии зависит от тяжести и характера поражения центральной нервной системы. Условно выделяют 3 степени выраженности дизартрии:

- легкую (стертую);
- среднюю,
- тяжелую.

Так вот легкая степень (ее еще называют «стертой формой», «нерезко выраженной», форму с «минимальными дизартрическими расстройствами», нарушения речи с «дизартрическим компонентом») выраженности дизартрии характеризуется незначительными нарушениями (речевой и неречевой симптоматики).

Стертая форма дизартрии чаще всего диагностируется после 5 лет. Все дети, чья симптоматика соответствует стертой форме дизартрии, направляются на районную психолого-медико-педагогическую комиссию для уточнения или подтверждения предварительного логопедического заключения, который ставит учитель-логопед в детском саду. Данная комиссия определяет дальнейший образовательный маршрут ребенка (чаще это логопедическая группа, но, если есть отягощение в виде общего недоразвития речи, возможно направление в специализированный детский сад/на занятия с психологом/дефектологом и т.д.).

У детей в возрасте 5-6 лет со стертой дизартрией могут наблюдаться в разной степени выраженности следующие симптомы:

- **звукопроизношение** несколько **смазанное, нечеткое**;
- **искажение звуков**, которые чаще наблюдаются при произнесении свистящих, шипящих и/или сонорных звуков;

- часто **оглушаются звонкие** согласные звуки;
- иногда изолированно ребенок все звуки может произносить правильно (особенно если с ним занимается логопед), но при увеличении речевой нагрузки отмечается **общая смазанность звукопроизношения**;
- часто отмечается **межзубное произнесение, боковые призвуки**;
- **трудности** при произношении слов сложной **слоговой структуры**, дети упрощают звуконаполняемость, опуская некоторые звуки при стечении согласных;
- **интонационно-выразительная** окраска речи **снижена**: страдают голос, голосовые модуляции по высоте и силе, ослаблен речевой выдох, нарушается тембр речи и появляется иногда назальный оттенок;
- **темп речи чаще ускорен**. При рассказывании стихотворения речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчивой, голос угасает;
- **голос** детей во время речи **тихий**, не удаются модуляции по высоте, по силе голоса;
- нерезко выраженные **нарушения тонуса мышц языка**, иногда **губ** и незначительное **снижение** объема **артикуляционных движений**. При этом нарушены наиболее тонкие и дифференцированные движения языка (прежде всего — **подъем вверх**);
- легкое повышение **слюнотечения**, легкое **затруднения жевания твердой пищи**, редкие поперхивания при глотании, легкое повышение глоточного рефлекса;
- **общая моторика**. Дети **неловки, ограничен объем активных движений, мышцы быстро утомляются при функциональных нагрузках**. Неустойчиво стоят на одной какой-либо ноге, не могут попрыгать на одной ноге, пройти по «мостику» и т.п. Плохо подражают при имитации движений: как идет солдат, как летит птица, как режут хлеб и т.д. Особенно заметна моторная несостоятельность на физкультурных и музыкальных занятиях, где дети отстают в темпе, ритме движений, а также при переключаемости движений;
- **мелкая моторика**. Дети поздно и с трудом овладевают навыками самообслуживания: не могут застегнуть пуговицу, развязать шарф и т.д. На занятиях по рисованию плохо держат карандаш, руки бывают напряжены. Многие не любят рисовать. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и с пластилином. В работах по аппликации прослеживаются еще и трудности пространственного расположения элементов.

Дети затрудняются или просто не могут без посторонней помощи выполнять движение по подражанию, например, «замок» — сложить кисти вместе, переплетая пальцы; «колечки» — поочередно соединить с большим пальцем указательный, средний, безымянный и мизинец и другие упражнения пальцевой гимнастики.

На занятиях по оригами испытывают огромные затруднения и не могут выполнять самые простые движения, т.к. требуются и пространственная ориентировка, и тонкие дифференцированные движения рук.

Многие дети до 5-6 лет не интересуются играми с конструктором, не умеют играть с мелкими игрушками, не собирают пазлы.

Если дизартрия у ребенка была выявлена очень поздно (в младшем школьном возрасте) или не были предприняты своевременные попытки её лечения – это может привести к развитию следующих осложнений:

- нарушения чтения и письма, низкая школьная успеваемость. Дети с дизартрией иногда бывают не в состоянии освоить программу 1 класса. Характерными дисграфическими ошибками на письме являются пропуски и замена гласных букв, пропуски согласных букв при стечении в слове нескольких согласных, недописывание окончаний. Помимо этих ошибок, встречаются и графические ошибки (зеркальное письмо и др.), в основе которых лежит неполноценность оптико-пространственных представлений.
- Трудности адаптации в обществе из-за невнятной и некрасивой речи, которые могут привести даже к частичной социальной изоляции.
- Личностные и психоэмоциональные нарушения у детей, которые осознают и глубоко переживают свою «непохожесть» на остальных ввиду своего речевого дефекта.

Дети, имеющие стертую форму дизартрии, нуждаются в систематической логопедической помощи, не торопитесь отказываться от нее в детском саду.

*С уважением, Ефимова Анна Сергеевна,  
учитель-логопед МБДОУ № 26 «Светлячок»  
2019 г.*

*Информация представлена по материалам Е. Архиповой, О. Приходько.  
Интернет-источник: <http://uho-gorlo-nos.com>*