

Дизартрия, коррекция, 1 этап



Методика коррекции речи при дизартрии у детей

- Коррекция дизартрии предполагает **комплексный подход**, включающий совместные усилия невропатолога, психолога и логопеда. А также в некоторых случаях врача – физиотерапевта, методиста по ЛФК, врача-ортопеда. Невропатолог обеспечивает медицинское наблюдение, при необходимости назначает медикаментозное, физиотерапевтическое и другие виды лечения, определяет возможность применения артикуляционного массажа.



- **Психолог** обеспечивает развитие познавательной и эмоционально-личностной сторон психической деятельности детей, подключая к этой работе педагогов, логопеда, родителей.





- Основная роль в коррекции речи принадлежит, безусловно, **логопеду**.
- Целью логопедической работы является коррекция и развитие всей речевой деятельности детей. Вместе с тем центральное место в работе занимает коррекция слухопроизносительного механизма речи.

Принципы логопедической работы

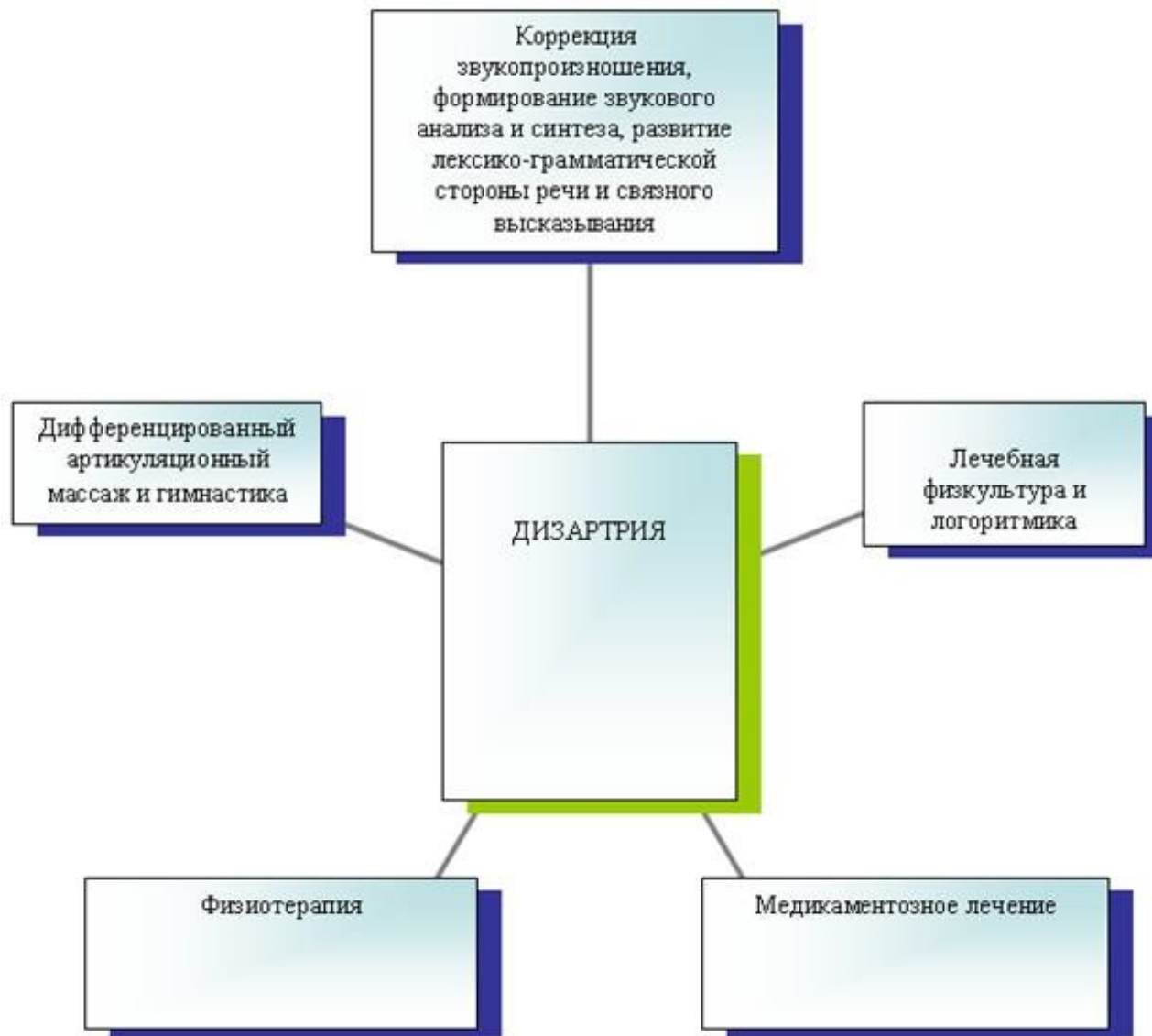
- логопедическая работа направлена не только на коррекцию произношения, но и на развитие всей психической деятельности ребенка;
- формирование фонетико-фонематической системы должно быть органично связано с развитием всех компонентов речи;
- формирование и развитие мотивации к совершенствованию звучания своей речи должно сопровождать весь курс логопедических занятий;
- развитие фонематической системы необходимо вести с опережением по отношению к развитию фонетической системы;
- необходимо формировать заново всю фонетическую систему, начиная с просодических компонентов.

В логопедической работе по устранению дизартрии можно выделить основные направления

- **1. Нормализация физиологического и речевого дыхания.** Воспитание навыков управления дыханием, позволяющих произносить речевой материал различного объема на выдохе.
- **2. Нормализация голосообразования.** Синхронизация дыхания с мягкой голосоподачей, в результате – образование свободного прохождения голосодыхательной струи в передние отделы речевого аппарата.
- **3. Коррекция нарушенного звукопроизношения.**
- **4. Коррекция нарушенных просодических компонентов речи,** позволяющая успешно имитировать звучание различных речевых фрагментов с заданным темпом, ритмом, интонацией.
- **5. Развитие фонематического восприятия, фонематического анализа (его простых и сложных форм), фонематического синтеза и представлений.**

Связь формирования фонетико-фонематической системы с развитием лексико-грамматического строя речи.

- В тех случаях, когда дизартрия выступает как симптом более сложной речевой патологии, в систему логопедической работы включается коррекция нарушений лексико-грамматического строя речи, а также коррекция нарушений чтения и письма у школьников.



- Система логопедического воздействия строится поэтапно и в ее структуре выделяются три основных этапа:

1 этап. Подготовительный:

- 1. При выраженной дизартрии – **формирование потребности в речевом общении, в потребности к правильной речи (речь невнятна)**
- 2. **Обогащение и уточнение пассивного словаря.**

- **3. Преодоление сенсорных нарушений** – осуществляется в процессе проведения игр на развитие слухового и зрительного восприятия, внимания, памяти.
- **4. Развитие фонематического восприятия, фонематического анализа и представления.** Работа такая же, как и при коррекции дислалии.
- **5. Создание условий в работе над ритмом речевого высказывания и над слоговой структурой слова.**

- **6. Создание условий для развития общих двигательных и артикуляторных умений и навыков для коррекции нарушенной дыхательной и голосовой функции.**

Основным в содержании подготовительного этапа является работа по развитию подвижности артикуляторного аппарата, т.е. проведение артикуляторной гимнастики. Этой работе предшествуют:

- А) проведение дифференцированного массажа лицевой и артикуляторной мускулатуры в зависимости от состояния мышечного тонуса.

- Б) Развитие движений мимической мускулатуры (прямая взаимосвязь между состоянием мимической мускулатурой и артикуляторными органами).
- В) Обучение ребенка сглатыванию слюны.

Приемы по преодолению саливации

(Результат - автоматизируется удержание рта закрытым вне еды и речи и глотание слюны).

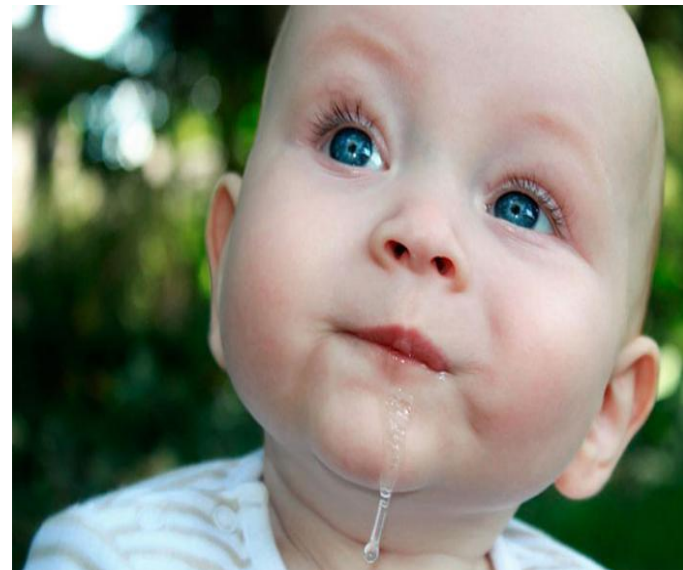
- 1. Объяснить ребенку необходимость сглатывания слюны.
- 2. Вызывая пассивно-активные движения или активные жевательные движения (т.е. движения нижней челюстью), слегка закинуть голову ребенка назад и **попросить** ! его проглотить слюну.

- 3. Учить ребенка перед зеркалом жевать твердую пищу с целью стимуляции жевания и **попросить** его проглотить.
- 4. Произвольное закрывание рта за счет пассивно-активных движений нижней челюсти.

Преодоление саливации

необходимо **совершенствовать моторную организацию приема пищи.**

Основное при этом – обучение жеванию и глотанию с закрытым ртом. Окружающим нужно постоянно контролировать положение рта ребенка и напоминать ему о необходимости держать рот закрытым вне еды и разговора. Очень важно, чтобы у ребенка сформировалось дифференцированное ощущение сухого и мокрого подбородка.



Для укрепления челюстных мышц

- Ребёнок удерживает зубами какой-либо предмет (кусочек ткани), в это время логопед пытается этот предмет вытянуть.



На логопедических занятиях при проведении дыхательных, голосовых, артикуляционных, речевых упражнений необходимо через определенные промежутки времени делать паузы и предлагать сглатывать слюну, формируя чередование различных движений в оральной области с глотанием.



Развитие подвижности губ.

- Для развития силы и координации артикуляционных движений может быть используется артикуляционная гимнастика. В том случае, если ребенок не может активно выполнять упражнения, он выполняет их пассивно – с помощью логопеда. Логопед манипулирует мышцами детей после предварительного их расслабления. Движения выполняются перед зеркалом. Логопед подключает зрительный и тактильный контроль ребенка к выполнению движений.

Для губ рекомендуются следующие упражнения:

- Открывание и закрывание рта
- Округление губ в положение широкой воронки
- Вибрирование губ
- Укладывание губ в трубочку и растягивание их в улыбку
- Сдвигание уголков губ по горизонтали
- Поднимание верхней губы с обнажением десны;
- Опускание нижней губы с обнажением десны.
- Собираание верхней губы в "хоботок".
- Собираание нижней губы.

- * В случае стертой дизартрии развитие подвижности губ сразу начинается с выполнения активных произвольных движений.

Развитие подвижности языка

- Работа начинается с общих, мало дифференцированных движений постепенно к более точным и дифференцированным.

Упражнения для развития ПОДВИЖНОСТИ ЯЗЫКА:

- Высовывание языка изо рта и перемещение кончика языка в горизонтальном направлении.
- Укладывание кончика языка попеременно на верхнюю и нижнюю губу.
- Прижимание кончика языка к дну рта.
- Сдвигание кончика языка вглубь рта.
- Поднимание кончика языка.
- Сворачивание распластанного кончика языка в трубочку путем поднимания боковых его краев.

- Для ускорения перехода от пассивного выполнения движения к активному нужно после оказания помощи предложить ребенку самому воспроизводить необходимое движение с помощью рук. Практика показывает, что это способствует осознанию схемы движения и переводу движения на произвольный уровень.

- Активные движения языка вызываются с помощью пищевого подкрепления.
- Например, к губам ребенка подносят карамель чупа-чупс и предлагают лизнуть ее. Перемещая карамель, можно достичь высывания языка и воспроизведения им боковых движений.
- По подражанию ребенку предлагают выполнить движения поцелуя, дутья, сплевывания, кашля, улыбки, облизывания губ и т.п.
- Выполнение упражнений на дифференциацию движений губ, щек, языка с фиксацией мышц, включающихся в содружественные движения, способствует устранению синкинезий.

Развитие подвижности мягкого неба

- **Работа начинается с выработки произвольных движений с постепенным переходом к произвольным**

- А) с целью непроизвольного сокращения мягкого неба раздражать заднюю стенку глотки шпателем – мягкое небо рефлекторно поднимается;
- Б) кончик языка положить на нижнюю губу рот приоткрыт, попросить ребенка совершить кашлевые движения;
- В) произносить отрывисто гласную А на твердой атаке голоса.

Игротерапия.

- В процессе проведения артикуляторной гимнастики широко используется игротерапия!

Развитие общей и ручной моторики

- Работа по развитию артикуляторной моторики будет эффективна только тогда, когда она сочетается с развитием общей и особенно кистей пальцев рук – мощная стимуляция работы коры БП.