**Основные направления логопедической работы при дизартрии**

Дизартрия представляет собой сложное речевое расстройство, характеризующееся комбинаторностью множественных нарушений процесса моторной реализации речевой деятельности. Дизартрия —нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Основная задача коррекции произношения детей-дизартриков — добиться дифференцированного произношения. Поскольку главной причиной недостатков произношения является полная или частичная неподвижность органов речевого аппарата, основное внимание специалиста должно быть направлено на развитие подвижности артикуляционного аппарата.

Логопедическая работа с такими детьми строится на знании структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, механизмов нарушения общей и речевой моторики, учёте личностных особенностей детей. 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.

Целю логопедической работы при дизартрии является нормализация звуковой стороны речи ребенка и попутно выравнивание всех остальных сторон речи.

Задача логопедического воздействия заключается в следующем:

а) преодолеть имеющиеся нарушения речевой моторики;

б) преодолеть неправильные речевые навыки;

в) создать взамен их новые — правильные;

г) закрепить новые навыки до степени автоматизации.

При дизартрии очень большое внимание должно быть уделено работе над речевой моторикой. Эта работа складывается из следующих звеньев:

а) артикуляционная гимнастика;

б) массаж;

в) пассивная гимнастика с постепенным переходом в пассивно-активную;

активная гимнастика.

Коррекция речевого дыхания при дизартрии

Неречевое дыхание дизартриков имеет свои особенности. Оно, как правило, поверхностное, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при эмоциональном напряжении. Речевое дыхание представляет собой высококоординированный акт, во время которого дыхание и артикуляция строго соотносятся в процессе речевого высказывания.

У дизартриков эта координация нередко нарушается даже в процессе плавной речи. Перед вступлением в речь дети делают недостаточный по объему вдох, что не обеспечивает целостного произнесения интонационно-смыслового отрезка сообщения. Нередко дизартрики (не только дети, но и взрослые) говорят на вдохе, либо в фазе полного выдоха.

При коррекции дизартрии в практике, как правило, используется регуляция речевого дыхания, как один из ведущих приемов установления плавности речи.

Работа над произношением звуков

При поражении мышц языка расстраивается звукопроизношение большинства звуков. Наряду с ограниченной подвижностью языка обычно отмечается малая подвижность губ, становится невозможными или ограниченными вытягивание губ трубочкой, растягивание углов рта, а также другие движения, которые меняют размер и форму преддверия рта, оказывая тем самым влияние на резонирование всей ротовой полости. При поражении мышц губ страдает главным образом произношение губных звуков ([б], [п], [м], [в], [ф]). Также отмечается и ограниченная подвижность мягкого нёба в результате поражения нёбных мышц ещё больше нарушается звукопроизношение. Только после длительной работы, подготовившей все нужные движения для произношения звука, можно будет получить его чистое звучание.

1) не рекомендуется сразу добиваться полной чистоты звука; закрепление каждого звука должна проводиться длительно, на фоне развивающейся, усложняющейся работы над другими звуками;

2) необходимо одновременно работать над несколькими звуками, принадлежащими к различным артикуляционным установкам;

3) последовательность работы над звуками диктуется постепенным усложнением артикуляционных установок.

Овладение грамотой при дизартрии

Уровень владения звуковым анализом у подавляющего большинства детей-дизартриков является недостаточным для усвоения грамоты.

Письмо

Наибольшее количество ошибок в письме детей, страдающих дизартрией, приходится на замены букв. Нередко встречаются замены гласных: дети — «дету», зубы — «зуби» и др. Неточное, носовое произношение гласных звуков приводит к тому, что они почти не различаются по звучанию. Многочисленны и разнообразны замены согласных:

л-р: белка — «берка»; х-ч: мех — «меч»; б-т: утка — «убка»; г-д: гудок — «дудок»; с-ч: гуси — «гучи»; б-п: арбуз — «арпус».

Характерными являются случаи нарушения слоговой структуры слова за счет перестановки букв (книга — «кинга»), пропуска букв (шапка — «шапа»), сокращения слоговой структуры из-за недописывания слогов (собака — «соба», ножницы — «ножи» и др.).

Кроме того, в письме детей-дизартриков распространены такие ошибки, как неправильное употребление предлогов, неверные синтаксические связи слов в предложении (согласование, управление) и др. Эти нефонетические ошибки тесным образом связаны с особенностями овладения детьми-дизартриками устной речью, грамматическим строем, словарным запасом.

Чтение детей-дизартриков обычно крайне затруднено за счет малоподвижности артикуляционного аппарата, трудностей в переключении от одного звука к другому. Большей частью оно послоговое, интонационно не окрашенное. Понимание читаемого текста недостаточное.

Лексико-грамматический строй речи детей-дизартриков

Общее речевое развитие детей с грубыми расстройствами артикуляции протекает своеобразно. Позднее начало речи, ограниченный речевой опыт, грубые дефекты произношения приводят к недостаточному накоплению словаря и отклонениям в развитии грамматического строя речи. Большинство детей с расстройствами артикуляции имеют отклонения в словарном запасе, часто смешивают слова, ориентируясь на сходство по звуковому составу, ситуацию и т.п.

Данные особенности речевого развития таких детей показывают, что они нуждаются в систематическом специальном обучении, направленном на преодоление дефектов звуковой стороны речи, развитие лексического запаса и грамматического строя речи, исправление нарушений письма и чтения.

Логопедическая работа с детьми-дизартриками базируется на знании структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, механизмов нарушения общей и речевой моторики, учете личностных особенностей детей. Особое внимание уделяется состоянию речевого развития детей в сфере лексики и грамматического строя, а также особенностям коммуникативной функции речи. У детей школьного возраста учитывается состояние письменной речи.

Положительные результаты логопедической работы достигаются при условии соблюдения следующих принципов:

* поэтапного взаимосвязанного формирования всех компонентов речи;
* системного подхода к анализу речевого дефекта;
* регуляции психической деятельности детей посредством развития коммуникативной и обобщающей функций речи.

В процессе систематических и длительных занятий осуществляются постепенная нормализация моторики артикуляционного аппарата, развитие артикуляционных движений, формирование способности к произвольному переключению подвижных органов артикуляции с одного движения на другое в заданном темпе, преодоление нарушений темпа речи; полноценное развитие фонематического восприятия. Этим подготавливается основа для развития и коррекции звуковой стороны речи и формируются предпосылки для овладения навыками устной и письменной речи.