**Консультация для родителей**

**«Стертая форма дизартрии**

**у детей дошкольного возраста»**

Подготовила учитель – логопед:

Скиданова А.В.

**Консультация для родителей «Стертая форма дизартрии у детей дошкольного возраста»**

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 поперхиваниях 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.