**Н.Н. Стругова**

 учитель – логопед МБДОУ «Детский сад №443 г. Челябинска»

г. Челябинск, РФ

e-mail: strugova.77@mail.ru

 **КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПРИ ДИЗАРТРИИ**

**Аннотация.**

В данной статье раскрыты особенности логопедической работы с ребенком с минимальными дизартрическими расстройствами. Коррекционная работа основывается на следующих принципах: системности, учета механизмов нарушения, опоры на закономерности онтогенетического развития, учета ближайшей зоны развития, поэтапного формирования умственных действий, индивидуального подхода.

**Ключевые слова**: дизартрия, логопедический массаж, комплексный подход, пассивная и активная артикуляционная гимнастика, дифференциация выдоха, структура дефекта.

Одной из перспективных задач развития системы Российского образования является создание образовательной среды, обеспечивающей доступность образовательных услуг для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и обеспечения их социализации среди сверстников. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. Группа детей с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. Самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, учитывающий структуру дефекта, состояние психического развития и соматического здоровья каждого ребенка.

Опишем опыт работы с детьми с ОВЗ на примере Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детского сада № 433 г. Челябинска», имеющего огромный практический опыт обучения детей с ОВЗ.

Для организации образовательной деятельности воспитанников дошкольного возраста с ОВЗ необходимо постоянное самообразование педагогов и специалистов: знание основ специальной педагогики и специальной психологии, повышение профессиональной компетентности через участие в дистанционных научно-практических семинарах, получение консультаций у специалистов районных и городских психолого-медико-педагогических консультаций.

Знание особенностей развития детей с дизартрией позволяет говорить о том, что у данной категории детей отмечается резко выраженная ограниченность средств речевого общения при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Такие дошкольники обладают скудным речевым запасом, иногда отсутствуют коммуникативные умения. Несмотря на то, что большинство таких детей способны понимать обращенную к ним речь, сами они лишены возможности в словесной форме общаться с окружающими. Развивающее влияние общения оказывается в таких условиях для них минимальным.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем [].

По мнению таких ученых, как Л.А.Вербицкая, И.И.Панченко, Е.М.Мастюкова, Е.Н.Правдина, И.Б.Карелина - основной целью логопедической работы с детьми с дизартрическими расстройствами является улучшение разборчивости речевого высказывания детей, что способствует лучшему пониманию их речи окружающими. Для повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса, всю работу с такими детьми, необходимо проводить комплексно, на фоне активного медикаментозного и психотерапевтического лечения.

Задачи, которые решаются на коррекционных занятиях для детей с дизартрией,направлены на нормализацию тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата; развитие речевого дыхания и голоса, выработку синхронности голоса, дыхания и артикуляции; нормализацию просодической системы речи; развитие фонематического восприятия и звукового анализа; нормализацию лексико-грамматических навыков экспрессивной речи; коррекцию нарушений мелкой моторики.

Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер. Спецификой работы является сочетание педагогического воздействия и артикуляционного массажа, артикуляционной гимнастики, логопедической ритмики и лечебной физкультуры, физиотерапии, медикаментозного лечения.

В качестве примера опишем практическую работу с ребенком четырех лет, Машей М. После прохождения районной ПМПК ей был поставлен диагноз: «Нарушение речи системного характера, 2 уровень речевого развития. Минимальные дизартрические расстройства (МДР)». Для Маши была разработана индивидуальная коррекционная программа, включающая логопедическую и фонетическую ритмику; дифференцированный логопедический массаж (зондовый, точечный); пассивную и активную артикуляционную гимнастику; дыхательные и голосовые упражнения; упражнения для развития мелкой моторики; коррекцию дефектов звукопроизношения; развитие фонематических процессов; расширение словарного запаса, обогащение активного словаря; развитие психических процессов[].

Рассмотрим более подробно содержание коррекционной работы и ее результаты. С целью нормализации тонуса артикуляционной мускулатуры проводился расслабляющий массаж мыщц лица, губ, языка. Выявлены компенсаторные возможности ребенка, то есть сохранные артикуляционные движения, звуки, слоги и слова, которые произносятся правильно. Последовательность работы над звуками определялась степенью доступности звуков для произношения (легкость артикуляции) и постепенностью перехода от меньших произносительных трудностей к большим. Работая по коррекции звукопроизношения при МДР, целесообразно вызывать ту группу звуков, для которых уже готов артикуляционный аппарат ребенка. В нашем примере это звуки [с], [з]. Нами были использованы классические приемы постановки звуков (по подражанию, механическим, смешанным способами), описанные в литературе [7].

Нарушение иннервации мышц периферического речевого аппарата плохо отражается на функциональных свойствах дыхательной системы. Выдох у детей с описываемым нарушением становится неплавным и непродолжительным, голос слабым, тихим, немодулированным. Всё это влияет на разборчивость речи ребенка. Поэтому одной из первостепенных задач в общей системе нормализации произносительной стороны речи детей со стёртой дизартрией является развитие речевого дыхания. Работу по нормализации речевого дыхания проводили поэтапно: постановка диафрагмально-реберного типа дыхания и формирование длительного ротового выдоха; дифференциация ротового и носового выдоха; формирование речевого дыхания.

Логопедическая коррекционная работа с Машей проводилась в течение года (с сентября по апрель), и на конец года нам удалось добиться значительных улучшений. Были поставлены и автоматизированы свистящие звуки [с], [з], также у ребенка нормализовалось речевое дыхание, улучшилась мелкая моторика, обогатился активный словарный запас. Работа по коррекции звукопроизношения продолжается.

Коррекционно-логопедическая работа с детьми с ОВЗ требует от учителя-логопеда большого внимания, терпения, настойчивости и веры в положительные результаты. Система логопедического воздействия при дизартрии имеет комплексный характер и спецификой коррекционной работы с детьми дошкольного возраста с дизартрией является сочетание разнообразных приемов и способов оказания помощи ребенку, вовлечение родителей в систему коррекционных мероприятий.

**Список использованной литературы:**

1. Архипова Е.В. Логопедический массаж при дизартрии / М.: АСТ, Владимиров: ВКТ, 2008.
2. Власова Т. А., Лебединская К. С. Актуальные проблемы клинического изучения задержки психического развития // Дефектология. — 2015. — № 6.
3. Волкова Л.С., Селиверстов В.И. Хрестоматия по логопедии — М., 2008. — Ч. I. — С. 163.
4. Лопатина Л.В. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения у дошкольников со стертой формой дизартрии.: Автореф. дисс. канд. пед. наук.-Л.,1989.-16с.
5. Лопатина Л.В. Серебрякова Н.В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии. -С/Пб.: Образование, 1994,- 92с.
6. Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. СПб.,2003
7. Пожиленко Е.А. Методические рекомендации по постановке у детей звуков [С], [Ш], [Р], [Л].

© Н.Н. Стругова, 2018