У ребёнка – дизартрия

Те родители, кто водит детей в логопедические группы детских садов, знают, что постановка и автоматизация звуков у ребёнка иногда затягивается. Почему же занятия с логопедом не приносят сиюминутного результата? Причина этому (очень часто!) – стёртая форма дизартрии у ребёнка.

«Полгода ходим к логопеду, а улучшений нет! - сетует одна мамочка в разговоре с приятельницей. – А ведь через год в школу. Дима и так-то заговорил в три года. Успеем ли освоить все звуки?» Многие родители задаются этим вопросом. Особенно те, кто бесстрастно анализирует состояние речи своих детей.

 **Почему звуки у детей появляются в разные сроки?**

Когда дети впервые переступают порог логопедических групп, они практически одинаково мило шепелявят, картавят и заменяют сложные звуки на более легкие. Но вот, проходит несколько месяцев. Одни малыши уже успешно овладели не только свистящими и шипящими, но и трудными звуками [Л], [Р]. У других – половина звуков поставлена, а другая половина – «на подходе». Родители этих счастливчиков полны оптимизма и с уверенностью смотрят в светлое школьное будущее. А вот в речи третьих детей улучшений практически нет. И это, несмотря на все усилия, предпринятые логопедом и самими родителями. Мамам и папам этих малышей начинает казаться, что их чаду не уделяется достаточного внимания, что логопед плох.… Ведь результатов-то нет! Начинаются выяснения отношений, слёзы, взаимные обиды. Логопед старается убедить родителей, что со всеми детьми в равной мере проводились и массаж, и артикуляционная гимнастика, и занятия по постановке звуков. Но, увы, увы, доказать что-то разгневанным родителям бывает достаточно сложно.

Почему же успехи детей одного возраста и одной логопедической группы так разнятся? По-видимому, у одних (наиболее успешных) детей были возрастные замены и искажения звуков, т.е. дислалия. При этом речевом диагнозе нет серьёзных органических поражений центральной нервной системы. Речевые центры в коре головного мозга у таких детей – практически в целости и сохранности. Возможно, имелись какие-то отклонения в строении артикуляционного аппарата: нарушение прикуса, короткая подъязычная уздечка. Но их вовремя устранили: прикус исправили с помощью специальных пластинок, подъязычную уздечку подрезали. Не исключено, что успешные дети компенсировали какие-то недостатки в строении артикуляционного аппарата за счёт своего «внутреннего» резерва.

У других детей дефекты произношения – лишь видимая часть айсберга. Здесь дела обстоят куда посерьезней! А любящие родители сознательно или неосознанно, не хотят этого замечать. Они выбирают «позицию страуса», и не желают увязывать плачевное состояние речи ребёнка с какими-то проблемными моментами своей и его жизни (тяжелой беременностью, неблагополучными родами, травмами, болезнями и прочим). Мало того, они и логопеда вводят в заблуждение. А ему необходимо иметь полную информацию, чтобы правильно выстроить коррекционную работу. Это тот случай, когда «Если предупреждён, значит – вооружён».

 **Анамнез.**

Для специалиста очень важно знать, как протекали беременность и роды у мамочки, каковы были первые часы, дни и месяцы жизни малыша. Чем он болел, не было ли травм, не отягощена ли наследственность? Это не праздное любопытство. На основании собранных сведений (анамнеза) ставится заключение, делается прогноз относительно дальнейшего речевого развития ребенка. Мамочки же, боясь, что их ненаглядному чаду будет поставлен «страшный диагноз», всё это скрывают, либо приукрашивают. По их словам, – всё было прекрасно! А почему малыш свои первые слова сказал только в четыре года, они просто не знают. Но так не бывает! Если нет причин, нет и следствия. Речевые нарушения, - это следствия болезней, травм, операций, стрессов нездоровой экологии. Что-то «выбило» важное звено в общем и речевом развитии ребёнка! Отсюда – позднее появление речи, трудности в постановке звуков. Не зная источник бед, логопед не сможет правильно построить систему индивидуальной логопедической работы. Ведь одно дело исправлять звуки у ребенка-дислалика, и совсем другое – у дизартрика или алалика. О дислалии мы уже писали на сайте в статье с одноимённым названием (в разделе «Готовимся к школе»). Теперь самое время уделить внимание более серьёзной проблеме: дизартрии. Ведь именно она приводит к затяжной постановке звуков.

**Стёртые формы дизартрии.**

Мы не станем описывать все формы дизартрии. Просто объясним, что лежит в основе этого недуга. Чтобы появилась речь, нужны пути, связывающие речевые центры коры головного мозга с артикуляционными органами (голосовыми связками, губами, языком, нёбом, лицевой мускулатурой). Если какие-то из этих путей разрушены (а именно так и бывает при дизартрии), связи между центром и периферией отсутствует. Сигналы не поступают, следовательно, - речевой аппарат не работает. Это как обрыв в электропроводке. Специальными приемами логопед старается ликвидировать эти обрывы, соединить порвавшиеся «проводки». Но таких обрывов – множество. Представляете, какая это кропотливая работа? Она требует не только высочайшего профессионализма, но и безграничного терпения.

Тяжелые формы дизартрии, сопутствующие детскому церебральному параличу (ДЦП), не заметить трудно. Картина разрушений в речи бывает столь обширна, что нормальное звукопроизношение восстанавливается годами и десятилетиями. Но, увы… Успехи в этом деле – редкие золотнички в огромной массе «черновой» работы. О логопедической работе с такими детьми надо писать отдельную статью.

Мы же сейчас остановимся на стёртых формах дизартрии, которые достаточно сложно распознать не только родителям, но и начинающему логопеду. Именно дети со стёртыми формами дизартрии и становятся воспитанниками логопедических групп и речевых центров.

Неузнанность дизартрии не ограничивается только трудностями в постановке звуков. Впоследствии она приводит и к школьной неуспеваемости. Постоянные спутницы дизартрии – дисграфия (нарушение письма) и дислексия (нарушение чтения).

Родители таких ребятишек часто тешат себя надеждой, что всё само собой наладится. «У соседского Кирюшки речь тоже была плохой, - думают они - И ничего, выговорился. Без логопеда обошлись!» Поход к логопеду и неврологу откладывается, откладывается… Время бывает упущено, и речь ребенка к первому классу оказывается в таком плачевном состоянии, что обычную школу посещать он, увы, не сможет…

 **Где искать помощь ребёнку-дизартрику?**

Разумные мамы всё-таки отваживаются показать ребёнка специалистам (психоневрологу, невропатологу, логопеду) примерно в пять лет. Поздновато, конечно, но хоть так! И тогда ребёнку ставят диагнозы: «стёртые проявления дизартрии», «минимальная мозговая дисфункция», «общее недоразвитие речи». Мамы пребывают после всего этого в шоке. Смеем заверить: это не конец света! Поэтапно все трудности будут преодолены!

Ребенку-дизартрику необходимо РЕГУЛЯРНО заниматься с логопедом. Идеальный вариант – логопедические группы детского сада. Другой путь – логопункт при детской поликлинике или частный логопед. Занятия, как минимум, - три раза в неделю. Помимо «кабинетных» упражнений и тренингов, на дом логопед будет давать дополнительные задания и рекомендации. Их необходимо неукоснительно выполнять. Хорошим фоном для логопедических занятий послужит: общий массаж, медикаментозная терапия, лечебная физкультура и бассейн. На всё это следует получить направления и рецепты у педиатра и невропатолога.

Если родители захотят освоить ещё какие-то артикуляционные упражнения (предварительно проконсультировавшись с логопедом!), в разделах нашего сайта «Классическая артикуляционная гимнастика», «Сказочные истории из жизни Язычка» они найдут массу интересного материала.

 **Мама в роли массажиста.**

Любящая мамочка сама может взять на себя функцию массажиста. Естественно, получив консультацию специалиста. При дизартрии чаще всего наблюдается спастическое напряжение (мышцы в тонусе, гипертонус). Массаж в этом случае надо делать дозировано и именно на те области, где мышечный тонус повышен. Это могут быть не только мышцы лица, но и руки, плечевой пояс, грудная клетка. Мышечный тонус в этих отделах повышается на момент произнесения звуков, или во время выполнения артикуляционных упражнений. Это трудно не заметить. Вот, вы сидите с ребёнком перед зеркалом и проделываете упражнения, данные логопедом. Малыш должен, например, высунуть язычок. Но, одновременно с этим движением, его губы тоже тянутся вперёд, лицо искажает гримаса, а пальчики шевелятся и скрючиваются. Могут приподняться плечи, голова – откинуться назад или повернуться в сторону. Это и есть – дизартрические проявления спастического напряжения мышц.

Ребенок не сможет полноценно выполнить артикуляционные упражнения, пока не будет снято напряжение в лицевых мышцах, в шейном и плечевом отделах. Легким прикосновением и поглаживанием, мамочка снимает тонус. При этом приговаривает: «Расслабилось личико. Расслабилась шейка, спинка. Расслабились ручки!» При напряженных мышцах поглаживание легкое, поверхностное. Нельзя допускать резких движений, разминаний. Вы должны почувствовать, как под вашими руками мышца ребёнка перестают быть скованными и задеревеневшими.

Вот несколько основных направлений массажа лицевых мышц. Он проводится одновременно двумя руками. Ребёнка лучше уложить. Его голова – на ваших коленях, она строго перпендикулярна вашей грудной клетке. Движения маминых рук равномерные с обеих сторон:

1) от середины лба – к вискам;

2) от бровей – к волосам;

3) от средней линии лба, через щеки к мышцам шеи и плеч;

4) от мочек уха по щекам к крыльям носа;

5) от уголков рта к середине верхней губы;

6) от уголков рта к середине нижней губы;

7) от уголков рта – к крыльям носа.

Еще раз напоминаем, что при спастическом напряжении мышц движения массажиста легкие, касательные. При паретичности (слабости) мышц, наоборот, энергичные, глубокие разминания и поглаживания. И направление массажных движений при паретичности лицевых мышц - в обратном направлении.

Слабость в мышцах также можно наблюдать при стёртых формах дизартрии. Язык и губы при этом еле шевелятся, амплитуда их движений ограничена. Движения у таких детей тоже неловкие, вычурные. Тонкая моторика рук развита плохо, пальчики, - словно «пластилиновые», они не могут удержать ложку и карандаш, выполнить элементарные пальчиковые игры.

 **Массаж рук при дизартрии**

Без целенаправленной работы над общей моторикой и тонкой моторикой рук в работе с детьми-дизартриками не обойтись! В помощь таким детям на нашем сайте в резделах: «Развитие тонкой моторики рук, пальчиковые игры», «Развитие общей моторики. Подвижные игры» можно найти массу интересных игр и упражнений на развитие общей и тонкой моторики.

Отдельная тема – массаж пальчиков. Вам кажется, что ребёнок ленится завязывать шнурки, застегивать пуговицы, заправлять рубашку? Вовсе нет! Просто его пальчикам трудно справиться с этой работой: мышцы рук не слушаются (они либо излишне напряжены, либо паретичны). Если пальцы ребёнка в спастическом напряжении, мамочка совершает легкое поглаживание пальчиков (от кончиков до оснований). Затем, гладит с обеих сторон ладошки ребёнка. Беря в свою руку кисть малыша, ласково проводит другой рукой по всей поверхности его ручки снизу вверх.

Если же руки ребёнка вялые (паретичные), массаж должен быть тонизирующим. Тогда применяется активное поглаживание, глубокое разминание, растирание, даже пощипывание. По реакции малыша вы должны установить допустимую границу такого массажа. Подключайте к нему игры, весёлые прибаутки, потешки. Например, игра «Клубочки». Мама большим или средним пальцем «наматывает» клубочки на ладошке малыша (как в «Сороке») и последовательно выводит «хвостики-ниточки» на кончики всех пальцев. В заключительный момент каждый пальчик берется за верхнюю фалангу и энергично встряхивается:

Ах, коток, коток, коток,

Кучерявенький лобок!

Украл у бабушки клубок

И спрятал в уголок.

А бабушка догнала,

За чубчик подрала!

 **Театр на ладошке.**

Для улучшения работы артикуляционного аппарата, с маленьким дизартриком необходимо проводить пальчиковые упражнения и игры. На первых порах все движения делаются сопряжено: вы показываете, малыш повторяет. Возможно, сразу не получится. Вам придется придавать детским пальчикам нужную форму. Начните с простейших упражнений: «Колечки», «Зайчик», «Гусь», «Коза», «Собачка», «Бинокль». Когда все они будут хорошо получаться, чередуйте их друг с другом: «Собака» - «Гусь», «Коза» - «Зайчик» и т. д. Не забывайте всё это сопровождать словами: «Положи левую ручку перед собой на стол. Правую поставь на локоток. Пальчики этой ручки покажут нам зайчика. Какие у зайчика длинные и прямые ушки! Очень красивый зайчик! А теперь сделай козу. Не получается? Помоги себе левой ручкой» и т.д.

С помощью пальчиков можно изобразить животных, людей, предметы, природные явления. Названия упражнений подскажут, как выстраивать пальчиковые комбинации: «Дом», «Стол», «Кровать», «Флажок», «Птичка», «Ворота», «Улитка», «Мостик», «Утка», «Колокольчик». Всё, что окружает нас, можно перевести на «пальчиковый» язык. В работе участвуют две руки: «Полет птицы», «Жук ползет по дереву», «Птичка пьет воду», «Дождик стучит по крыше» и т.д. Попробуйте разыграть целый спектакль.

УТЯТА

Встали как-то утром в ряд (Поочередно, начиная с мизинца, взрослый освобождает из кулачка все пальчики ребёнка.)

Десять маленьких утят.

Посчитались, (Ребёнок пересчитывает пальчики на обеих руках.)

Удивились, (Из указательного и большого пальчика сделать клювики на обеих руках и несколько раз их «раскрыть».)

На две группы разделились. (Развести руки в стороны, пальцы на руках растопырить.)

Пёрышки почистили, (Сложенные щепотью пальцы одной руки гладят по очереди, от основания до кончиков пальцы на другой руке.)

Головкой повертели, (На обеих руках пальцы, как головки утят. Покрутить кистями рук из стороны в сторону.)

Червячка склевали, (Хватательные движения клювиками-пальчиками.)

К речке побежали. (Пальцы «бегут» по столу.)

(Е.Г. Карельская)

 **Заключительные советы**

Чтобы правильно произнести любой звук, ребёнок должен хорошо управлять собственными артикуляционными органами. Дизартрику это удается с трудом. Он долго выстраивает «позу» языка, губ. Найдя, не может её удержать. Чтобы облегчить задачу, подключите все имеющиеся сохранные анализаторы: зрение, слух, осязание. Например, сидя перед зеркалом, показывайте, где должен быть язычок; озвучивайте, все действия ребёнка; дайте ему ощупать (чистыми руками!) язык, щёки, губы; почувствовать вибрацию гортани.

Комплексы артикуляционных упражнений, их последовательность и дозировку должен определять логопед, исходя из конкретной проблемы. Общие советы по работе с ребёнком-дизартриком мы уже дали. В остальном помощь должна быть адресная. Лучше, если её окажет специалист. Постановка звуков у ребенка-дизартрика – тоже его прерогатива. При всей своей любви, родители вряд ли в одиночку с ней справятся. Помните, - главная задача родителей, - вовремя заметить речевую проблему и решать ее совместно со специалистами.