**Тема: Современные подходы к преодолению нарушений фонетической стороны речи у детей со стертой дизартрией**

Белянская Наталья Андреевна

**Муниципальное Дошкольное Образовательное Учреждение**

**"Детский сад №32 "Родничок"**

**города Белово комбинированного вида"**

**учитель-логопед**

Проблемой логопедической работы при дизартрии занимались многие авторы: Е.Ф. Архипова О.В. Правдина, К.А. Семенова, О.В. Правдина и другие.

Комплексный подход при устранении дизартрии включает в себя три блока.

Первый блок - медицинский, который определяет врач-невропатолог. Кроме медикаментозных средств, назначается ЛФК, массаж, рефлексотерапия, физиотерапия и другие.

Второй блок- психолого-педагогический. Основными направлениями этого воздействия будут: развитие сенсорных функций:  
слуховое восприятие, фонематический слух

- зрительное восприятие, дифференцировки и зрительныйгнозис

- развитие стериогнозиса

-упражнения по развитию и коррекции пространственных представлений,

конструктивногопраксиса, графических навыков

- развитие памяти, мышления

Третий блок - логопедическая работа, которая проводится в индивидуальном плане. Учитывая структуру дефекта при дизартрии, логопедическую работу рекомендуется планировать по этапам:

Первый этап – подготовительный

Направления работы:

- Нормализация мышечного тонуса, мимической и артикуляционной мускулатуры с использованием логопедического массажа.

- Нормализация моторики артикуляционного аппарата: дифференцированная артикуляционная гимнастика. Пассивные упражнения, выполняемые самим логопедом, направлены на вызывание кинестезий. Активная артикуляционная гимнастика, постепенно усложняется и добавляются функциональные нагрузки. Такого плана артикуляционная гимнастка направлена на закрепление кинестезии и на улучшение качеств артикуляционных движений. Отрабатываются следующие качества артикуляционных движений: точность, ритмичность, переключаемость и др.

- Нормализация голоса. С этой целью проводятся голосовые упражнения, которые направлены на вызывание более сильного голоса и на модуляции голоса по высоте и силе.

- Нормализация речевого дыхания: выработка более длительного и плавного, экономного выдоха. Новые навыки закрепляются в ортофонических упражнениях, объединяющих голосовые, дыхательные и артикуляционные упражнения.

- Нормализация просодики.

- Нормализация мелкой моторики рук - пальцевая гимнастика, направленная на выработку дифференцированных тонких движений в пальцах обеих рук.

Второй этап логопедической работы – выработка новых произносительных умений и навыков.

Продолжение упражнений первого этапа.

- Выработка основных артикуляционных укладов (дорсального, какуминального, альвеолярного, небного). Каждая из этих позиций определяет соответственно артикуляции свистящих, шипящих, сонорных и небных звуков. Овладев в первом этапе рядом артикуляционных движений, на втором этапе переходим к серии последовательных движений, выполняемых четко, утрированно с опорой на зрительный, слуховой, кинестетический контроль.

- Следующим направлением второго этапа является определение последовательности работы по коррекции нарушений фонетической стороны речи. Последовательность работы над звуками определяется индивидуально. Рекомендуется вызывать ту группу звуков, артикуляционный уклад которых «созрел» прежде всего. И это могут быть даже более трудные звуки, например, альвеолярной позиции - р, рь, а свистящие корригируют позже, после «созревания» дорсальной позиции (являющейсядля детей одной из сложных).

- Одним из направлений второго этапа является уточнение или развитие фонематического слуха. Работа проводится по классической схеме, включающей в себя 6 этапов. Под фонематическим слухом подразумевается способность ребенка выделять и различать фонемы родного языка.

-Следующим направлением логопедической работы является непосредственно вызывание конкретного звука. Эта работа при дизартрии проводится так же, как и при любом другом нарушении. Используются классические приемы постановки звуков (по подражанию, механическим, смешанным способами).

- Самым сложным направлением работы на втором этапе является закрепление вызванного звука, его автоматизация. Часто логопеды сталкиваются с тем, что изолированно дети произносят все звуки правильно, а в речевом потоке звуки теряют свои дифференцированные признаки, произносятся искаженно. В работах Л.В. Мелиховой, О.В. Правдиной, Р.И. Мартыновой и других настоятельно рекомендовалось уделять тщательное внимание автоматизации звуков в разной сложности лексическом материале. Учитывая рекомендации как прошлых, так и современных авторов, можно предложить следующую последовательность логопедической работы в плане автоматизации поставленного звука: в слогах разной структуры, где все звуки произносятся утрированно, в словах разной слоговой структуры (13 классов слов), где закрепляемый звук находится в разных позициях (в начале, в конце, в середине). Затем автоматизируются в предложении, насыщенном контрольным звуком. В лексическом материале должны быть исключены звуки, которые у ребенка еще не закреплены. Кроме того весь лексиче­ский материал, предлагаемый для автоматизации в нем звука, должен быть семантически доступен ребенку. Автоматизация звука про­ходит вначале с опорой на образец, т. е. по подражанию за логопедом, а затем с опорой только на наглядность (схемы, картинки-символы).

- Одним из значимых направлений второго этапа является дифференциация поставленного звука в произношении с оппозиционными фонемами. Оптимальный набор дифференцируемых фонем предложен Г.В. Чиркиной (2 этапа).

Третий этап логопедической работы посвящается выработке коммуникативных умений и навыков.

- Одним из наиболее сложных направлений работы является формирование у ребенка навыков самоконтроля. Для выработки коммуникативных навыков необходима активная позиция ребенка, его мотивация к улучшению речи. В данном направлении логопед должен выступить в качестве психолога и в индивидуальном порядке определить пути выработки у ребенка навыка самоконтроля

- Более традиционным направлением на этом этапе является введение звука в речь в учебной ситуации (заучивание стихов, составление предложений, рассказы, пересказы и.т.д.).

- Специфическим направлением этапа является включение в лексический материал просодических средств, различных интонаций, модуляций голоса по высоте и силе, изменения темпа речи и тембра голоса, определении логическою ударения, соблюдения пауз и др.

Четвертый этап - предупреждение или преодоление вторичных нарушений при дизартрии. Устранение фонематических и лексико-грамматических нарушений производится на подгрупповых занятиях в соответствии с программами устранения ФФН и ОНР.

Пятый этап - подготовка детей к обучению в школе. Основными направлениями логопедической работы являются формирование графомоторных навыков, психологической готовности к обучению, профилактика дисграфических ошибок.

Таким образом, при устранении дизартрии используется комплексный подход, который включает в себя три блока: медицинский, психолого-педагогический, логопедическая работа. Данный подход демонстрирует современные тенденции к организации и содержанию коррекционно-развивающего обучения в целом.