Министерство образования и науки Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«САРАТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

**Контрольная работа по дисциплине:**

**«Логопедия»**

**На тему: «Диагностика дизартрии»**

**Работу выполнила: Федяшина Т.Н.**

студентка 2 курса

заочного отделения факультета

психолого-педагогического

и специального образования СГУ

**группа № 272**

оценка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата проверки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Саратов 2014

[**Диагностика дизартрии. Как определить, что у ребенка дизартрия?**](http://logoped-therapy.com/index.php?option=com_content&view=article&id=104:2011-09-19-11-41-48&catid=38:speech-disorder&Itemid=59)

 ***Дизартрия*** – это речевое расстройство при котором нарушаются движения артикуляционного аппарата, а в следствии этого нарушается звукопроизношение, речь становиться мало разборчивая, смазанная и не четкая. Помимо звукопроизношения при дизартрии часто нарушается речевое дыхание, голос, темп, ритм и мелодичность речи.

**Что нарушается при дизартрии:**

1. ***Нарушается тонус артикуляционных мышц*** (губ, языка, мягкого неба, мышц лица). Тонус (напряжение мышц) при дизартрии может быть чрезмерно повышен, понижен или постоянно меняться.

***Что Вы увидите, если у ребенка повышенный тонус:***

 Мышцы языка, губ, мягкого неба, лица, шеи и рук напряженны, активные движения артикуляционных мышц значительно ограничены.

 Если попросить ребенка открыть рот язык отодвигается назад и принимает форму «горки» или же наоборот вытягивается вперед как «жало».

 При повышенном тонусе рта и губ – губы плотно сомкнуты, затрудняется произвольное открывание рта.

 Если тонус повышен только верхней губы – то рот приоткрывается и наблюдается повышенное слюноотделение.

***Что Вы увидите, если у ребенка пониженный тонус:***

 Если попросить ребенка открыть рот язык становится распластанным в полости рта.

 Губы у ребенка вялые и не могут плотно смыкаться.

 В силу этого рот приоткрывается и может наблюдаться слюнотечение.

 Если ослаблены мягкого неба то голос принимает носовой оттенок.

***Что Вы увидите, если у ребенка меняющейся тонус:***

 Если попросить ребенка открыть рот язык в полости рта дрожит.

 В состоянии покоя мышцы артикуляционного аппарата могут быть расслабленными, а при попытках речи напряжение резко увеличивается.

 Характерная особенность звукопроизношения при меняющимся тонусе – непостоянство искажений, замен и пропусков звуков.

 У детей с дизартрией тонус артикуляционных мышц часто бывает смешанный.

 Например в лицевой мускулатуре – повышенный, а в язычной – пониженный.

 В зависимости от характера тонуса логопед индивидуально подбирает логопедический массаж.

**2. *Нарушается подвижность артикуляционных мышц.***

***Как проверить подвижность артикуляционных мышц:***

 Попросите ребенка выполнить следующее упражнения, повторяя движения за Вами перед зеркалом. Каждое упражнение нужно выполнять поочередно, плавно и многократно без остановок 4-5 раз.

 Поочередно повторить движения - вытянуть губы вперед «трубочкой» и улыбнуться показать зубы. При этом зубы ребенка должны быть сомкнуты и движения совершаются одними губами.

 Открыть рот, вытянуть острый язык вперед, поднять его к верхней губе и опустить к нижней.

 Губы ребенка находятся в неширокой улыбке, язык должен легко достигать уголков рта.

***Результаты проверки:***

 Если вы заметили один из признаков, значит у ребенка нарушена подвижность артикуляционных мышц.

 Ребенок выполняет движения с чрезмерной амплитудой или же наоборот с очень маленькой.

 Ребенок не может выполнить отдельные движения (Например, достать языком верхней губы).

 При выполнении одно движения оно сопровождается другим (Например, если попросить ребенка поднять язык к верху, то вслед за языком поднимается нижняя челюсть или же при движении языка влево и вправо, челюсть движется за языком).

 Мышцы ребенка быстро устают, он не может подряд 4-5 раз повторить одно и тоже движение.

**3.**

 ***Нарушается звукопроизношение.***

При дизартрии нарушаются не один, а сразу несколько звуков.

**4. *Нарушается речевое дыхание.***

*Ч****то вы увидите, если у ребенка нарушенное речевое дыхание?***

 Речь ребенка затухает к концу фразы.

 Посреди фразы могут наблюдаться быстрые, короткие «задыхивания».

 Ребенок дышит слишком часто.

**5.**

 ***Нарушается голос.***

***Как при дизартрии может нарушаться голос:***

 Мнение, что детям свойственен тонкий, писклявый голос заблуждение. На самом деле нормальный детский голос (и у девочек тоже), довольно низкий, звучит бархатно и чуть с хрипотцой. Нарушенный голос, часто звучит выше, чем должен быть и придает детской речи излишний налет «детскости».

**6*. Нарушается мелодичность и интонация голоса, ритм и темп речи.***

***Как проявляется нарушения мелодичности речи:***

 Ребенок не может произвольно менять высоту тона.

 Речь ребенка монотонна.

 Речь ребенка слишком быстрая и мало понятная или же наоборот чересчур замедленная.

**7.**

 ***Слюнотечение.***

 Стекающая слюна из рта может быть выражена в разной степени.

 Слюнотечение может быть как постоянным, так и усиливаться при определенных условиях.

 Даже легкое слюнотечение, такое как увлажнение уголков рта во время речи, небольшое подтекание слюны может свидетельствовать о дизартрии.

**ТЕСТИРОВАНИЕ НА ДИЗАРТРИЮ**

**Тест № 1.**

 ***Условия теста.*** ***Попросите ребенка постоять на одной ноге несколько секунд. Рядом поставьте стул со спинкой (для опоры, в случае плохой координации). Потом ноги нужно поменять.***

 ***Трактовка теста.*** Если ребенок устойчиво стоит на одной ноге – то это признак хорошего развития статистической координации движения.

 Но не у всех так получается. Иногда дети лучше держат равновесие стоя на правой ноге, чем стоя на левой.

 У некоторых детей в таком положении возникает дрожание конечностей. Некоторые постоянно опускают поднятую ногу или приподнимаются на носки. Или ребенок постоянно касается спинки стула, пытаясь поддержать равновесие.

 То есть, все отклонения от нормального равновесия указывают на то, что со статической координацией не все в порядке и возможны дизартрические отклонения.

**Тест № 2.**

***Условия теста. Ребенок должен попасть небольшим мячом в цель. Например, в другой мяч.***

***Трактовка теста***. Для начала проследите, как ребенок бросает мяч. Большинство нормально развитых детей бросает мяч «с развернутого плеча», то есть с замахом, слегка подав плечо назад. Однако почти треть детей бросает мяч без замаха, а иногда и снизу. Обратите на другую руку. Она, у таких детей, почти всегда прижата к телу. Вы сами почувствовали, что с динамической координацией у ребенка не все так хорошо.

 Теперь разберемся с попаданием мяча в цель. Попадание в цель правой рукой значительно лучше, чем левой. Это естественно, для правшей. У левшей все наоборот. Они довольно просто справляются с заданием левой рукой, правой же попадают гораздо реже. Если же ребенок вообще не попадает в цель – проблемы налицо.

**Тест № 3.**

***Условия теста.*** ***Еще одно динамическое задание заключается в том, что ребенок должен перепрыгнуть через натянутую веревку.***

***Трактовка теста.*** Большинство детей выполнит это упражнение без проблем. Дети со стертой формой дизартрии могут выполнять это упражнение даже без разбега, с места. Но иногда приходится делать несколько попыток. Обратите внимание, как приземляется ребенок. Если на пятки, то это говорит, что не все в порядке. А если, не дай бог, упадет или при приземлении будет касаться пола – дела с координацией движений еще хуже. А некоторые дети вообще не прыгают, а просто переступают через веревку. Сами понимаете, что это не есть хорошо.

Второй и третий тест показывают нам, достаточно ли согласовано действуют определенные группы мышц у ребенка. Другими словами, насколько он ловок.

**Тест № 4.**

***Условия теста.*** ***Ребенок должен по вашей команде сесть на пол и встать без помощи рук.***

***Трактовка теста.*** Если ваш ребенок не смог выполнить это задание, то не отчаивайтесь: более половины здоровых детей не могут правильно выполнить это задание. Сесть то на пол они еще могут, а вот подняться без помощи хотя бы одной руки может меньшая часть. А если задание выполнять не в медленном темпе, а в более высоком, то это число больше уменьшится.

 С помощью этого задания мы сможем протестировать двигательную маневренность и исследовать скорость движений ребенка.

**Тест № 5.**

***Условия теста.*** Ребенок должен повторить показанный вами ряд простых движений именно в той последовательности и скорости, которую вы задали.

***Трактовка теста.*** У детей с дизартрией возникнуть проблемы с выполнением этого задания буквально с повторения второго или третьего движения. И эти проблемы даже не в скорости выполнения, а в том, что ребенку трудно выполнить запомнить и выполнить переход от одного движения к другому. Естественно, что темп выполнения задания значительно снижается. И только очень небольшая часть детей с дизартрией способна выполнить это задание с первой попытки.

**Тест № 6.**

***Условия теста***. Задание заключается в том, что ребенок наматывает нитку на катушку, при этом ему необходимо ходить на месте.

***Трактовка теста.*** Для детей с дизартрией это довольно сложное задание. Каждое движение по отдельности трудностей не вызывает, а вот когда руки и ноги начинают выполнять свои движения происходит сбой в одном, или в другом месте. Кстати, даже левая и правая руки начинают «подчиняться» по-разному. Левая заметно отстает. И возникает сложность в нахождении единого темпа для обоих движений.

**Тест № 7.**

***Условия теста.*** Дайте ребенку в руки карандаш и попросите перерисовать простейшие геометрические фигуры, нарисованные вами.

***Трактовка теста***. Наша задача проверить, с какими трудностями сталкивается ребенок при выполнении данного задания. Особое внимание уделите синкинезиям (сопутствующим, непроизвольным движениям). Большинство детей выполнит это задание без проблем. У некоторых же появятся сопутствующие движения. Это и высовывание язычка при особом старании, и наклоны вперед головы ребенка, непроизвольные движения губами.