

Стёртая форма дизартрии. Современный взгляд на проблему.

Волкова Р.М., учитель-логопед МКОУ «Центр ПМСС»

Стёртая форма дизартрии

- распространённое нарушение речи у детей дошкольного и младшего школьного возраста

Отмечается недостаточность теоретического и фактического материала по данной проблеме, расхождения у исследователей в ряде вопросов, вплоть до названия этого нарушения, отсутствие методик, позволяющих проводить дифференциальную диагностику, и рекомендаций по организации и содержанию коррекционной работы.

Стёртая форма дизартрии

Как особый вид речевого расстройства стала выделяться в логопедии – в 50 – 60-х годах XX века.

Вариативность терминологий

- Апрактическая дизартрия
- Артикуляторная диспраксия
- Органическая, центральная, усложнённая – «затяжная» - дислалия
- Функциональная дизартрия
- Малые дизартрии
- Минимальные дизартрические расстройства

Стёртая форма дизартрии

Термин впервые употребила Токарева О. А.

Е.Ф. Соботович, Р.И. Мартынова, Э.Я. Сизова, Э.К. Макарова, Л.В. Лопатина также обозначали данные нарушения.

В настоящее время в отечественной литературе **стёртая форма дизартрии** рассматривается как следствие ММД, при которой, наряду с нарушениями звукопроизношения, наблюдаются нарушения внимания, памяти, интеллектуальной деятельности, эмоционально-волевой сферы, лёгкие двигательные расстройства и замедленное формирование ряда высших корковых функций.

Этиологию **стёртой формы дизартрии** отечественные авторы связывают с органическими причинами, действующими на мозговые структуры в пренатальный, натальный и ранний постнатальный периоды. Во многих случаях в анамнезе имеет место цепочка вредностей всех трёх периодов развития ребёнка.

В иностранной литературе для подобных нарушений используется понятие «речевая, или артикуляционная, диспраксия развития».

Причины: нарушение иннервации артикуляционного аппарата, двигательные расстройства, оральная апраксия как нарушение центральной программы временного согласования произвольных мускульных движений артикуляционного аппарата, ММД.

Отечественные и зарубежные исследователи отмечают наличие многообразной неврологической симптоматики у детей со **стёртой формой дизартрии** (стёртые парезы, изменение тонуса мышц, гиперкинезы, проявляющиеся преимущественно в мимической и артикуляционной мускулатуре, наличие патологических рефлексов, нарушение вегетативной нервной системы).

Общая моторика детей со **стёртой формой дизартрии** недостаточно исследовалась в отличие от тонкой моторики.

Нарушение тонкой моторики, наряду с артикуляционной – ведущий симптом.

Л.В.Лопатина, Н.В.Серебрякова отмечают неточность, некоординированность, недостаточную динамическую организованность движений.

Артикуляционная моторика

- Сужение объёма движений нижней челюсти
- Синкенезии губ и языка
- Сглаженность, асимметрия носогубных складок
- Невозможность удержания статической позы, тремор кончика языка, трудности поднятия языка вверх, гипер- или гипотонус мышц
- Саливация. Назализованный оттенок речи, ограниченный объём движений средней части и корня языка
- Трудности переключения движений, воспроизведения одновременных движений артикуляционных органов, персеверации (навязчиво повторяющиеся движения), перестановки при воспроизведении серии движений.

Фонетические недостатки

по мнению исследователей, являются доминирующими в структуре дефекта при **стёртой форме дизартрии**

О.А.Токарева – у данной категории детей более грубые проявления нарушений звукопроизношения, чем при дислалии, требующие длительного воздействия.

Г.В. Гуровец, С.И. Маевская – наиболее распространённые искажения – боковое, межзубное, смягчённое произношение звуков.

Большинство исследователей отмечают полиморфное нарушение звукопроизношения (искажения и отсутствие свистящих, шипящих, соноров)

Нарушения фонематического восприятия

Г.В.Гуровец, С.И.Маевская, Е.Ф. Собонович, Л. В. Лопатина: дети трудно различают на слух твёрдые-мягкие, звонкие-глухие, аффрикаты и составляющие их элементы, характерны искажения звукослоговой структуры слов, трудности в овладении звукослововым анализом и синтезом, формирования фонематических представлений.

Грамматический строй речи

Е.Ф.Соботович, Л.В.Лопатина, Н.В.

Серебрякова – отмечают недоразвитие грамматического строя речи: от незначительной задержки формирования морфологической и синтаксической систем языка до выраженных аграмматизмов в экспрессивной речи.

Р.И.Мартынова, Г.В. Гуровец утверждают, что данные нарушения не являются обязательными.

Высшие психические функции

Р.И.Мартынова, Е.Ф.Соботович, Л.В.Лопатина выявляют ослабление мыслительной деятельности с выраженным снижением функций внимания и памяти, трудности при обобщении, классификации, определении логической последовательности событий в сюжетных сериях, нарушения в установлении причинно-следственных связей.

В литературе отмечается наличие следующих симптомов стёртой формы дизартрии: неврологическая симптоматика, недостаточность зрительного гнозиса, пространственных представлений, памяти, нарушения моторики, просодической стороны речи, низкий уровень развития звукопроизношения, фонематического восприятия, лексико-грамматической стороны речи, связной речи.

Для организации эффективной коррекционной работы необходимо определить доминирующие симптомы, обязательные для симптомокомплекса при стёртой дизартрии, и вторичные, проявляющиеся при наличии определённых условий.

Спасибо за внимание!