



Вот и открылась логопедическая группа.

Все дети прошли городское ПМПК и зачислены в коррекционную группу на два года. Но детям нужно не просто посещать, а ежедневно развиваться и узнавать что-то новое. Только совместный кропотливый труд педагогов, логопеда и родителей поможет ребенку справиться с трудностями по воспитанию звуковой культуры и поступить в

общеобразовательную школу.

Работа по воспитанию звуковой культуры речи включает в себя формирование правильного звукопроизношения, развитие фонематического восприятия, голосового аппарата, речевого дыхания, умения пользоваться умеренным темпом речи и интонационными средствами выразительности.

Работы много. Все дети имеют речевой диагноз: дизартрия. Что это такое? Уважаемые родители, прочтите, внимательно настройтесь на тесное сотрудничество.

Дизартрия

Дизартрия возникает в результате органического поражения центральной нервной системы, головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка и проявляется в нарушении произносительной стороны речи, обусловленном повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы.

Основными клиническими признаками дизартрии являются нарушение мышечного тонуса в речевой мускулатуре, ограниченная возможность произвольных артикуляционных движений из-за парезов или параличей, нарушение голосообразования и дыхания. Основными показателями при диагностике дизартрий по степени поражения являются мимика, дыхание, голосообразование, рефлексорные движения языка, произвольные движения языком и губами, гиперкинезы (насильственные движения), синкинезии (сопутствующие движения), звукопроизношение.

Речевое развитие детей с дизартрией протекает своеобразно. Дети-дизартрики поздно начинают говорить, поэтому они имеют ограниченный речевой опыт. Грубые нарушения звукопроизношения приводят к недостаточному накоплению активного словаря и отклонениям в формировании и развитии грамматического строя речи. Активный и пассивный словарный запас этих детей значительно различаются по объему. Пассивный словарь шире активного, но из-за трудностей произношения дети не могут использовать в активной речи многие известные им слова. В грамматическом строе речи дизартриков можно выделить такую специфическую ошибку, как пропуск предлогов («кига езыт тое» — «книга лежит на столе»), что также связано с трудностями произношения многих звуков.

В физическом статусе детей-дизартриков отмечают общую физическую слабость, маленький рост, узкая грудная клетка, двигательная недостаточность, проявляющаяся в нарушениях равновесия и координации движений. В вегетативной нервной системе изменения проявляются в потливости верхних и нижних конечностей, повышенном слюноотделении и слюнотечении.

В психологическом статусе возможны нарушения эмоционально-волевой сферы, которые проявляются в пугливости, повышенной возбудимости ребенка, чрезмерной чувствительности ко всем раздражителям или наоборот в вялости, пассивности, безынициативности, двигательной заторможенности. Для дизартриков характерны повышенная утомляемость, низкая работоспособность, неустойчивое, рассеянное внимание, трудности в переключении, ослабленная память, низкий интеллектуально-познавательный уровень.

