***Языковые нарушения у детей с дизартрической патологией****.*

Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Ведущим дефектом при дизартрии является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной систем. Все признаки дизартрии у детей вызваны нарушением иннервации мышц периферического речевого аппарата, т.е. При дизартрии нарушается двигательный механизм речи вследствие органического поражения центральной нервной системы. В структуру речевого дефекта входит нарушение звукопроизносительной и просодической сторон речи.

Нарушение артикуляционной моторики проявляется в виде изменения тонуса артикуляционных мышц, ограничения объема движений, координаторных расстройств, наличии разного рода синкинезии, тремора, гиперкинезов языка и губ, нарушения дыхания, расстройства голосообразования. Нередко нарушен темп речи, который может быть как ускоренным, так и замедленным, часто отмечается неустойчивость темпа речи. Фраза формулируется нечетко, беспорядочно расставляются смысловые ударения, нарушается расстановка пауз, характерны пропуски звуков, слов. Голос обычно тихий, а иногда неравномерный (то тихий, то громкий), монотонный, иногда назализованный.

В целом речь при дизартрии нечеткая, смазанная, монотонная.

При дизартрии у детей, несмотря на задержку речевого развития, нарушения лексико-грамматической стороны речи не являются ведущими. Однако поражение двигательных механизмов речи в доречевом периоде в сочетании с сенсорными расстройствами может приводить к сложной патологии всех звеньев речевой системы ребенка .Органическое поражение мозга у детей предшествует развитию речи. Следовательно, искажается ход онтогенеза речевой деятельности и потому эти нарушения можно отнести к дизартрии развития. Отсутствие у детей с самого начала речевого развития двигательных образов элементов речи (нарушение кинестезии вследствие паралича) затрудняет формирование слуховых дифференциальных признаков речевых звуков, создавая вторичные нарушения в виде фонематического недоразвития.

Гуление и лепет у детей с дизартрической патологией задержаны в сроках появления, характеризуются ограниченным репертуаром вокализаций. Это сочетается с задержкой сроков становления психомоторных функций. Первые слова произносятся нечленораздельно, как правило, их трудно понять.Словарный запас накапливается замедленно по сравнению с нормой. Общим является то, что все этапы речевого развития детей с дизартрией затянуты и задержаны по срокам. При одной и той же форме дизартрии речь у одного ребенка отличается от нормы несущественно, у другого может быть грубо искаженной и задержанной по срокам развития.

Нарушения звукопроизношения могут быть разными при одной и той же форме дизартрии и, в то же время несущественно различаться при разных ее формах. Помимо нечеткого произнесения звуков отмечается замедленное развитие фонетической стороны речи в целом. Артикуляционная база остается длительное время недостаточно дифференцированной, в связи с чем произнесение слов длительное время остается нечетким, смазанным. Специфические нарушения звукопроизношения при дизартрии:

— стойкий характер нарушений звукопроизношения, особая трудность их преодоления;

— специфические трудности автоматизации звуков (процесс автоматизации требует большего количества времени, чем при дислалии). При несвоевременном окончании логопедических занятий приобретенные речевые умения часто распадаются;

--нарушено произношение не только согласных, но и гласных звуков (усредненность или редуцированность гласных);

— преобладание межзубного и бокового произношения свистящих [с], [з], [ц] и шипящих [ш], [ж], [ч], [щ] звуков;

— оглушение звонких согласных (звонкие звуки произносятся с недостаточным участием голоса;

— смягчение твердых согласных звуков (палатализация);

— нарушения звукопроизношения особенно выражены в речевом потоке. При увеличении речевой нагрузки наблюдается, а иногда и нарастает общая смазанность речи.

Мелодико-интонационные расстройства часто относят к одним из наиболее стойких признаков дизартрии. Именно они в большой степени влияют на разборчивость, эмоциональную выразительность речи. Отмечается слабая выраженность или отсутствие голосовых модуляций (ребенок не может произвольно менять высоту тона). Голос становится монотонным, мало- или немодулированным. Иногда имеют место нарушения ритма речи (например, скандированность — «рубленая» речь, когда отмечается дополнительное количество ударений в словах).

Фразовая речь у детей с дизартрической патологией развивается значительно позже, чем в норме. В то же время, при полноценной коррекционной работе к школьному возрасту она может быть достаточно полноценно сформирована в лексико-грамматическом плане.

Таким образом, структура дефекта при дизартрии включает нарушения звукопроизносительной и просодической стороны речи, обусловленное органическим повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы. Нарушения звукопроизношения зависят от тяжести и характера поражения ЦНС. Дизартрические расстройства сочетаются с недоразвитием других компонентов речевой системы (фонематического слуха, лексико-грамматической стороны речи).