

**Московская область
Раменский муниципальный район
ЧОУ СОШ «Ломоносовская»**

Выступление
на методическом объединении учителей и педагогов на уровне
НОО,
логопедов и психологов
по теме

**««Стертая дизартрия: невидимые барьеры
на пути к успешной учебе»».**

Подготовила:
Учитель-логопед
Лесная Т.Ю.

пос.им.Тельмана

30.12. 2025

Выступление на тему:

«Стертая дизартрия: невидимые барьеры на пути к успешной учебе»

Сегодня я хочу обсудить проблему, которая становится все более актуальной в практике логопеда. Речь идет о стертой дизартрии. Если раньше мы сталкивались с единичными случаями, то сейчас число детей с таким диагнозом неуклонно растет.

Какой этот ребенок? Внешне — абсолютно обычный. Интеллект сохранен, хочет учиться. Но его речь маловыразительная, немного «смазанная», будто он говорит с кашей во рту. Звуки искажены, речь лишена эмоциональных красок.

Причины дизартрии у детей

Причины возникновения дизартрии у детей могут быть различными:

- Внутритрутные патологии;
- Родовые травмы;
- Резус-конфликт между матерью и ребенком;
- Черепно-мозговые травмы и другие.

Стертая дизартрия — это не просто «неправильные звуки». Это легкое неврологическое расстройство. Причина — в минимальном нарушении работы черепно-мозговых нервов, которые управляют мышцами речевого аппарата. Мозг дает правильную команду, но артикуляционный аппарат (язык, губы, мягкое небо) выполняет ее неточно, вяло и нескоординированно.

Почему это серьезно? Потому что страдает вся речь:

Звуки: Искажаются целые группы звуков (свистящие, шипящие, Р, Л). Ненормативное произношение в большинстве случаев представлено звуковыми искажениями (межзубным и боковым сигматизмом, горловым ротацизмом). Исправить их невероятно трудно.

Просодика: Голос затухает, речь монотонна, темп неровный. Такой ребенок плохо читает стихи, его устные ответы монотонны и утомительны для слушателя.

Автоматизация: Это наша главная боль. Поставленный на занятии звук в спонтанной речи «пропадает». Процесс автоматизации может растянуться на месяцы и годы, потому что мы боремся не с привычкой, а с физиологией. Мышечный аппарат просто не слушается.

Почему так происходит? Ключевая проблема — мышечная слабость (гипотония).

Язык — мышца. Если она не в тонусе, вялая, она не может совершать те точные движения, которые требует чистая речь. Ребенок привык держать язык расслабленным, и это лишь верхушка айсберга.

Часто мы видим порочный круг, который и создает эти невидимые барьеры:

1. Причина (например, аденоиды или привычка) → ротовое дыхание → язык лежит на дне рта, его мышцы не работают и ослабевают.

2. Гипотония + возможная дизартрия → язык физически не может подняться для правильной артикуляции.

3. Язык не поднимается → невозможность произнести целую группу звуков → стойкие нарушения и школьные трудности: от невнятных ответов до проблем с письмом (дисграфия).

Что же делать? Ключ только один — КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД.

Работать только над звуками — это бороться со следствиями. Нужно воздействовать на причину.

1. Медицинский блок (Фундамент):

Невролог — главный специалист. Только он может подтвердить диагноз, оценить степень нарушения и назначить терапию (медикаментозную, физиотерапию, массаж, ЛФК). Его задача — улучшить нервную проводимость, «настроить» связь между мозгом и речевыми мышцами.

ЛОР (отоларинголог): Обязательно проверить носовое дыхание! Пока ребенок дышит ртом, язык будет находиться в неправильном, гипотоничном положении. Что влечет за собой ротовое дыхание?

Ротовое дыхание (привычное или из-за аденоидов):

При носовом дыхании рот закрыт, язык естественно занимает правильное положение — у верхнего нёба. При ротовом дыхании язык лежит на дне ротовой полости, чтобы не мешать воздуху.

Последствия: Это положение становится привычным. Мышцы языка, отвечающие за подъем, не работают и ослабевают. Также ослабевает круговая мышца рта. Следствие слабости мышц:

Невыполнение артикуляционных поз («ковшик», «чашечка», подъем кончика к альвеолам): Ребенок физически не может поднять кончик языка за верхние зубы для звуков Л, Р, Ш, Ж, Ч, Щ. Вместо этого он ищет обходные пути: заменяет звуки, произносит их межзубно или боковое произношение.

Кислородное голодание. Ротовое дыхание менее физиологично, оно не обеспечивает полноценную очистку, увлажнение и согревание воздуха. Это может приводить к частым простудам, а в долгосрочной перспективе — к менее эффективному снабжению мозга кислородом, что влияет на общее развитие, внимание и утомляемость.

Стоматолог-хирург или ортодонт: Оценить подъязычную связку. Принять решение о необходимости ее подрезания (френулотомии) или растяжения упражнениями. Короткая уздечка — это механическое препятствие для правильной артикуляции. Укороченная подъязычная связка (уздечка): Усугубляет проблему. Даже если у ребенка появятся силы, чтобы поднять язык, короткая уздечка может физически ограничивать этот подъем. Это делает невозможным четкое произнесение верхнеязычных звуков (Р, Л, Ш и др.).

Без медицинского блока мы заходим в тупик. Логопед работает со следствиями. Чтобы воздействовать на причину, необходим невролог.

2. Психолого-педагогический блок. В нем участвуют учителя, психологи и логопеды. Важно также вовлекать родителей. Задача – создать поддерживающую терпеливую среду, понимать природу трудностей ребенка.

2. Логопедический блок (Коррекция). И только на этом крепком фундаменте логопед выстраивает работу:

- Дыхательная гимнастика.
- Артикуляционная гимнастика: упражнения на укрепление мышц языка
- Постановка и автоматизация отсутствующих звуков.

Стертая дизартрия – это не речевая, а неврологическая проблема, которая маскируется под речевую. Она создает для ребенка барьеры, которые он сам преодолеть не может.

Только связка невролог → логопед → учитель → родитель может разорвать этот порочный круг.

Сама по себе стертая дизартрия не несет угрозы физическому развитию и здоровью ребенка. Однако любые речевые нарушения, даже минимально выраженные, препятствуют полноценной коммуникации, влекут за собой вторичные речевые и психологические наслоения. Своевременно неисправленные дизартрические нарушения из-за стойких дефектов дикции могут накладывать определенные ограничения на выбор профессии и самореализацию.