Стертая форма [дизартрии](https://www.google.com/url?q=https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/dysarthtia&sa=D&source=editors&ust=1653979730820969&usg=AOvVaw02qrB1uHS2yzqo6pb-A1X6) – распространенная речевая патология среди дошкольников. При обследовании детей, посещающих  группы компенсирующей направленности ДОУ, дизартрический компонент выявляется у 50% детей с [ОНР](https://www.google.com/url?q=https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/onr&sa=D&source=editors&ust=1653979730821276&usg=AOvVaw3F8zOM6gM6Hj16sL2aoGrL) и 35% с [ФФН](https://www.google.com/url?q=https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/ffn&sa=D&source=editors&ust=1653979730821456&usg=AOvVaw0YiIKAMwgndMWXGjpmfM8N). Около 10% случаев сложной [дислалии](https://www.google.com/url?q=https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/dyslalia&sa=D&source=editors&ust=1653979730821671&usg=AOvVaw1o4lO9c3UFIyBZ9MjELu32) при более детальном изучении переквалифицируются в легкую степень дизартрии. Термин «стертая дизартрия» предложен в 1969 г. [логопедом](https://www.google.com/url?q=https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-logopaedics/logopedist&sa=D&source=editors&ust=1653979730821907&usg=AOvVaw1QoRwcr27wB9nlh9LtjkcF) и исследователем О.А Токаревой – этим понятием она обозначила неярко выраженные признаки псевдобульбарной дизартрии, отличающиеся особыми сложностями преодоления. В последующие годы вопросы терминологии неоднократно дискутировались и уточнялись [специалистами-дефектологами](https://www.google.com/url?q=https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/child-mental-sphere/defectologist&sa=D&source=editors&ust=1653979730822137&usg=AOvVaw21GClXrifUB3AT-zD9D8CD). На сегодняшний день в отечественной логопедии принято название речевой патологии «минимальные дизартрические расстройства» (МДР).

**Стертая дизартрия** – легкие расстройства фонетического и просодического компонентов речи, обусловленные негрубым нарушением иннервации артикуляторных органов. Для речевого дефекта характерна нечеткая артикуляция, искажение звуков нескольких фонетических групп, сложности автоматизации, маловыразительная речь. Дизартрические нарушения диагностируются в процессе уточнения логопедического и неврологического статуса. Коррекция осуществляется с использованием артикуляционной, дыхательной и пальчиковой гимнастики, логопедического массажа. Особых усилий требует автоматизация вызванных звуков и нормализация просодики. Параллельно проводится лечение у невролога.

При автоматизации звуков у детей с минимальными дизартрическими расстройствами необходимо учитывать недостаточность иннервации и подбирать упражнения, усиливающие кинестетические ощущения.

Я в своей работе в этом учебном году начала использовать  инновационный приём автоматизации звуков Архиповой Е.Ф., Южаниной И.В.  -  тактильно-кинестетическую нейростимуляцию. Авторами раскрыта теоретическая и практическая суть приёмов нейростимуляции. Предложен лексический, игровой материал, иллюстрирующий все этапы автоматизации звуков (11 модулей).

Для тактильно-кинестетической стимуляции применяются колючие коврики- тренажеры. Одним из приоритетных принципов, положенных в основу предлагаемой системы автоматизации звуков при стертой дизартрии, является принцип усиления артикуляционных кинестезии и проприоцептивных ощущений в органах речи.

Известно, что речевой процесс осуществляется через собственно речевой аппарат, к которому относятся органы артикуляции, дыхательный, голосовой аппарат и регулирующие эти органы пути и центры нервной системы. Все движения губ, языка тесно связаны с деятельностью двигательного анализатора, его функцией является восприятие, анализ и синтез раздражителей, идущих в кору головного мозга от органов речи.

С целью усиления кинестезии  используются оптимизирующие логопедическую работу приемы, включающие пальцевые движения на тренажере – колючем коврике.

Для усиления афферентации  начинать автоматизацию нужно с уточнения произнесения гласных. При этом добиваться утрированной артикуляции гласных звуков с максимальным включением круговой мышцы рта. Учим детей длительно, утрированно произносить гласные звуки с четкой, утрированной артикуляцией, стимулируя таким образом периферический отдел двигательного анализатора.

Вводим зрительные опоры – символы для гласных звуков, которые не только подсказывают, какой гласный звук произносить, но и напоминают, что губы должны активно работать. Это обеспечивает четкость артикуляции.

После усвоения четкой артикуляции гласных можно подключить и пальцевые упражнения на  тренажере – колючем коврике.

Тренажер представляет собой небольшие коврики с игольчатой поверхностью, располагающиеся на рабочем столе ребенка. Упражнения выполняются в следующей последовательности

В двигательной и чувствительной проекциях корковых отделов головного мозга зоны пальцев рук и зоны артикуляционного аппарата занимают значительное место и расположены рядом.

Утрированная артикуляция гласных звуков способствует подаче более четких афферентных импульсов (кинестезий) в кору головного мозга, а движения пальцев руки подкрепляют моторные образы звуков, приводя большую часть коры головного мозга в возбужденное состояние, что способствует их запоминанию и впоследствии – воспроизведению.

В связи с этим развитие статико-динамических ощущений четких артикуляционных ощущений (кинестезий) и тактильно-проприоцептивной стимуляции наилучшим образом происходит под воздействием раздражителей, в частности, колючих ковриков или подобных игольчатых поверхностей (массажных рукавичек).

 Уточнив артикуляцию гласных, научив детей активно работать губами при произнесении гласных звуков, а также после овладения ребенком поочередными прижимами каждым пальцем к игольчатой поверхности тренажера с колючей поверхностью можно переходить к упражнениям  с биоэнергопластикой.

Такого плана тренировки органов артикуляции на переключение с одной артикуляции       на последующую, проводимые в утрированном и умеренном темпах, создают прочные кинестетические и проприоцептивные ощущения. Формируется стереотип новых четких артикулем. Забегая вперед, можно сказать, что такого плана тренинг способствует предупреждению дисграфических ошибок на письме у детей со стертой дизартрией. Это касается моторной (артикуляторно-акустической) дисграфии, в основе которой лежит несформированность кинестетических образов звуков. При письме, при внутреннем проговаривании не происходит опоры на правильную артикуляцию. У детей со стертой дизартрией редуцированное (нечеткое, краткое, смазанное) произнесение гласных звуков отражается на письме в виде пропусков, замен гласных звуков. Это один из специфических видов дисграфических ошибок у детей со стертой дизартрией. Предлагаемая система упражнений, предусматривающая утрированную артикуляцию гласных и согласных звуков, способствует подаче более четких кинестезий в кору головного мозга, а движения пальцев обеих рук по иппликатору подкрепляют моторные образы звуков.