**Рекомендации :**

• Очень важно, чтобы ребенок с раннего возраста слышал речь правильную, отчетливо звучащую, на примере которой формируется его собственная речь.

• Родители детей с дизартрией должны учитывать, что интенсивность речевого развития ребенка зависит от характера его отношений с взрослыми, от особенностей его общения с ними.

• Влияние семейного окружения, активное вмешательство в развитие ребенка создают необходимые предпосылки для формирования правильной речи.

• Участие родителей в ежедневных занятиях значительно сокращает сроки логопедической работы. Воспитатели и родители должны с вниманием относиться к самым незначительным успехам ребенка, положительно оценивать его усидчивость, старание.

**Для успешного исправления речи детей родителям необходимо:**

* выполнять все рекомендации логопеда;
* выполнять лечение, назначенное неврологом;
* обеспечивать регулярное посещение ребенком логопедических занятий;
* выполнять с ребенком домашние задания (выдаются 1 раз в неделю).

**Памятка для родителей, воспитывающих детей с диагнозом «Дизартрия »**



Дизартрия - нарушения в произношении слов из-за недостаточной иннервации (связь тканей и клеток с нервными окончаниями) речевого аппарата. При этом наблюдается ограниченная подвижность губ, языка, мягкого нёба и других органов речи, что затрудняет артикуляцию (произношение).

**Причинами возникновения дизартрии могут быть:**

* слабость артикуляционных мышц, которая проявляется по-разному: при открытом рте язык ребёнка вываливается самопроизвольно наружу, губы слишком плотно сжаты или чересчур вялые и не смыкаются, наблюдается повышенное слюноотделение;
* кажется, что ребёнок постоянно говорит в нос, хотя признаков гайморита и насморка нет;
* звуки в словах искажаются, заменяются на другие, пропускаются — причём не какой-то один определённый звук, а несколько или сразу все;
* нарушается речевое дыхание: к концу фразы речь затухает, в середине предложения ребёнок может задохнуться, начать часто дышать;
* наблюдаются нарушения голоса: у детей, страдающих дизартрией, он слишком высокий и писклявый;
* проблемы с мелодичностью речи: ребёнок не в состоянии изменять высоту тона, речь отличается монотонностью, поток слов слишком быстрый или чересчур замедленный, но в обоих случаях непонятный.

**Методы логопедического воздействия, которые используются при проведении коррекционно-логопедической работы с детьми с дизартрией:**

* дифференцированный логопедический массаж (расслабляющий или стимулирующий);
* зондовый, точечный, мануальный, щеточный массаж;
* пассивная и активная артикуляционная гимнастика;
* дыхательные и голосовые упражнения;
* искусственная локальная контрастотермия (сочетание гипо- и гипертермии).

**Диагностика дизартрии:**

Обследование детей с дизартрией включает в себя:

* осмотр невролога;
* консультацию логопеда;
* ЭЭГ (электроэнцефалографию) и другие электрофизиологические методы;
* МРТ головного мозга.