

**Дизартрия** возникает в результате органического поражения центральной нервной системы, головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребёнка 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 **дизартрии** по степени поражения являются мимика, дыхание, голосообразование, рефлекторные движения языка, произвольные движения языком и губами, 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 объёму. 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** («*книга езят мое*» — «*книга лежит на столе*»), что также связано с трудностями произношения многих звуков.

При дизартрии также нарушается речевое дыхание вследствие нарушения иннервации дыхательной мускулатуры.

Следующей характерной особенностью дизартрии является нарушение голоса. Нарушения голоса связаны с парезами мышц языка, губ, мягкого нёба, голосовых складок, мышц гортани, нарушениями их мышечного тонуса и ограничением их подвижности. Наиболее часто они характеризуются недостаточной силой голоса (голос слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), нарушениями тембра голоса (глухой, назализованный, хриплый монотонный, сдавленный, тусклый; может быть гортанным, форсированным, напряжённым, прерывистым и т.д.), слабой выраженностью или отсутствием голосовых модуляций (ребёнок не может произвольно менять высоту тона).

Таким образом, **основные симптомы дизартрии** – *нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи – определяются характером и степенью выраженности проявлений артикуляционных, дыхательных и голосовых расстройств.*

В лёгких случаях имеются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжёлых наблюдаются искажения, замены и пропуски звуков, страдает темп, выразительность, модуляция, в целом произношение становится невнятным. При тяжёлых поражениях центральной нервной системы речь становится невозможной из-за полного паралича речедвигательных мышц.

У детей с IV уровнем речевого развития нет грубых нарушений звукопроизношения, а имеет место лишь недостаточно четкое различение звуков в речи. Эти дети допускают перестановки **слов и звуков**, сокращения согласных при их стечении, замены и пропуски **слов в речевом потоке**. У них недостаточно внятная дикция, вялая артикуляция, «*каша во рту*».