

# Нарушения темпа речи

Составитель: учитель-логопед Тараскина Т.А.

К нарушениям темпа речи относятся *брадилалия* и *тахилалия*. При указанных расстройствах нарушается развитие как внешней, так и внутренней речи. Речь малопонятна для окружающих. Своевременное устранение этих нарушений в раннем возрасте исключает отрицательное их влияние на формирование речи и личности ребенка в дальнейшем, а также способствует профилактике заикания.

Названные виды речевых нарушений могут выражаться в разной степени. Легкая и средняя степени расстройства мало беспокоят ребенка. При тяжелой степени нарушается процесс коммуникации и расстройства темпа речи определяются как патологические.

*Брадилалия* — патологически замедленный темп речи. Термин произошел от греческих слов *brabus* — медленный, *lalia* — речь. В истории изучения нарушений темпа и ритма речи брадилалия описывалась в синдроме какого-либо соматического, неврологического или психического заболевания.

Брадилалия может быть самостоятельным нарушением темпа речи, а также наблюдаться в клинике некоторых форм психических заболеваний: при олигофрении, в неврологической клинике у больных с последствиями менингоэнцефалита, при дистрофических, органических заболеваниях центральной нервной системы, травмах, опухолях головного мозга и т. д. В этих случаях она сочетается с брадикинезией (замедленностью всех движений) астенизацией, общей заторможенностью, вялостью, слабостью и пр.

Как самостоятельное нарушение брадилалия встречается чаще всего у лиц флегматичных, медлительных, вялых. Сходные с брадилалией особенности речи наблюдаются у жителей северных стран, где они являются обычной формой речи.

Речевая характеристика (симптоматика) брадилалии многообразна: замедленность темпа внешней (экспрессивной) и внутренней речи, замедленность процессов чтения и письма, монотонность голоса, интер- и интравербальное замедление (удлинение пауз между словами или замедленное, растянутое произношение звуков речи и удлинение пауз между звуками слова). Звуки и слова сменяют друг друга менее быстро, чем при нормальных условиях, хотя образуются правильно. Если слоги разделяются между собой короткими паузами, то речь становится скандированной. Может нарушаться артикулирование звуков, но не расстраивается координация слогов или слов.

При брадилалии голос монотонный, теряет модуляцию, сохраняет постоянно одну и ту же высоту, иногда появляется носовой оттенок. Музыкальный акцент меняется и при произношении отдельных слогов, высота голоса колеблется кверху или книзу. Дети с брадилалией произносят фразу с паузами между словами, растягивая слоги на гласных звуках, смазывая артикуляцию. Такая речь неэстетична и мешает общению с окружающими, так как вызывает у них напряжение и истощение внимания, неприятные ощущения и утомление.

Указанные выше симптомы наблюдаются в различных формах самостоятельной речи: в диалоге, пересказе по картинке и по серии картин, пересказе текста, рассказе на заданную тему, чтении. Зрительное восприятие текста не способствует нормализации темпа речи при чтении. Дети произносят слова правильно, но медленно. Также медленно они записывают слова и тем более фразы.

Неречевая симптоматика при брадилалии выражается в нарушениях общей моторики, тонкой моторики рук, пальцев, мимических мышц лица. Движения замедленные, вялые, недостаточно координированные, неполные по объему, наблюдается моторная неловкость. Лицо амимичное. Отмечаются особенности и психической деятельности: замедленность и расстройства

восприятия, внимания, памяти, мышления. Сосредоточившись на одном предмете, дети с трудом переключаются на другой. Воспринимая инструкцию, выполняют ее не сразу, а после нескольких повторений. Наблюдается склонность к стереотипиям, персеверациям, нарушениям ориентировки.

При слабой выраженности брадилалии указанные речевые и неречевые симптомы самими детьми не замечаются. В более тяжелых случаях появляется осознание нарушения речи и связанные с ним психологические переживания.

*Тахилалия* — патологически ускоренный темп речи. Термин произошел от греческих слов *tachis* — быстрый, *lalia* — речь. Тахилалия рассматривалась в синдроме сложных речевых расстройств, характеризующихся нарушением других сторон речи, помимо просодии.

Психологический аспект механизма тахилалии предполагает учет нарушений восприятия, дискоординацию процессов мышления и речи, особенности поведения, эмоционально-волевой сферы.

Речевая симптоматика тахилалии характеризуется следующими признаками: ненормально быстрый темп (вместо 10—12 звуков в секунду произносится 20—30) речи без резких искажений фонетики и синтаксиса. Речь отличается неудержимой стремительностью. При торопливости могут появляться расстройства речевого внимания, запинки, повторения, проглатывания, перестановки слогов, слов, искажения предложений, неясность произношения фраз и т. д. При привлечении внимания к речи у страдающих тахилалией происходит быстрое восстановление равновесия между внутренней и внешней речью, хотя темп ее остается быстрым по сравнению с речью окружающих, запинки исчезают. М. Зеeman выделяет в симптоматике тахилалии интервербальную акцелерацию (ускорение темпа речи), которая проявляется в многосложных словах, длинных фразах и длинных связных текстах. Длинное слово или словосочетание, название из

нескольких слов и т. д. произносятся настолько стремительно, что из словесного нагромождения выпадают некоторые слоги, искажаются звуки из-за неточных и быстрых артикуляторных движений. Интервербальную акцелерацию можно объяснить тем, что при построении речи временно выключается регулирующее влияние коры головного мозга на течение речи.

При тахилалии затрагивается операция построения речи в целом. В речи сохраняется ряд отдельных целеустановок, не объединенных ясной целеустремленностью. Неречевая симптоматика проявляется в нарушениях общей моторики, вегетативной нервной системы, психических процессов, эмоционально-волевой сферы, в отклонениях поведения.

У человека с тахилалией нарушается темп общих движений: движения быстрые и стремительные (быстрая ходьба, быстрый старт и остановка, гиперактивность, тики). Моторное беспокойство отмечается даже во время сна (дети мечутся в постели). Внимание неустойчивое, переключаемость с объекта на объект повышенная, недостаточный объем зрительной, слуховой и моторной памяти. Течение мысли быстрее, чем способность ее артикуляционного оформления.

Дети с тахилалией вспыльчивы, легко возбудимы. Во время возбуждения появляются вазомоторные реакции: покраснение лица, ушей, появление пота на лице, похолодание и потливость рук. Дети становятся эмоционально лабильными и недисциплинированными. Быстрая речь производит на незнакомых неблагоприятное впечатление, что отражается и на дальнейшей жизни ребенка, формировании его личности. В старшем возрасте проявляется разное отношение к дефекту:

- 1) одни оценивают неудержимую стремительность в речи как естественную и единственно приемлемую для них форму, гармонирующую со всем психомоторным складом их личности;
- 2) другие переживают стремительность речи как заикание, и у них нередко диагностируют поздние формы заикания;

3) третьи столь отрицательно переживают ускоренный темп речи, что это доводит их до полного изнеможения: «Как будто кто-то подгоняет и заставляет все больше и больше убыстрять речь».

В зависимости от ситуации речевого общения меняется степень выраженности симптоматики при тахилалии. Наибольшие затруднения люди с тахилалией испытывают в жизненно значимых для них ситуациях, в общении с авторитарными людьми, в незнакомой обстановке, в моменты возбуждения, спора. Имеет значение также манера речи собеседника, построение им фраз. Страдающие тахилалией стараются избегать длинных фраз и длинного связного текста. Короткие фразы они произносят почти хорошо, а длинные — в ускоренном темпе, подбирая подходящие выражения, повторяя одни и те же слоги.