УДК Н.С.Степанцова

**ОСОБЕННОСТИ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ЗПР**

Изучение патологии речи и ее коррекции началось сравнительно недавно, а именно с того момента, как стали известны основные анатомо-физиологические механизмы обеспечения речевой деятельности, примерно с середины XIX в. С конца прошлого века речь детей, особенности ее развития и причины нарушений вызывают особый интерес, формируются научные представления о некоторых клинических формах нарушений речи (А. Куссмауль, И. А. Сикорский и др.),

На практике существует три основных типа темпа: нормальный, быстрый и медленный. Темп одного и того же человека может быть как стабильным, так и изменяющимся. Устойчивый темп речи может быть реализован только на коротких сегментах сообщения.

Темп играет важную роль в передаче эмоционально модальной информации. Резкие отклонения темпа речи от средних значений - как ускорения, так и замедления - мешают восприятию смысловой стороны высказывания.

Темп речи во многом определяет уникальность другого параметра речи - ритма. Ритм речи - это правильная организация речи путем чередования ударных и безударных слогов. Темп и ритм находятся в сложных отношениях и взаимозависимости.

Речевой ритм определяется как правильная организация речи путем чередования ударных и безударных слогов. Также принято рассматривать ритм речи как регулярное повторение схожих и соразмерных речевых единиц, выполняющих структурирующую, текстообразующую и выразительно-эмоциональную функцию [32]. По словам исследователя В. Селиверстова. [30], речевой ритм - это сочетание фонемного ритма (смена гласных и согласных, повторение одних и тех же звуков или группы звуков) и просодического ритма (стресс, мелодия, пауза, тембр).

В недавних лингвистических исследованиях в области производства речи ритм наряду с гармонией, раздражением, продолжительностью и измерением считается фоно-просодическим компонентом смысла языка.

В рамках психолого-педагогического аспекта проблема темпа и ритма рассматривается в основном как способность, а ее оптимальное формирование ставится в качестве задачи. Известно, что любая способность может развиваться, само понятие способности - это понятие «динамическое».

Ритмическая способность - это способность определять и реализовывать характерные динамические изменения в процессе двигательного акта. Также под способностью к ритму следует понимать, прежде всего, способность усваивать данный ритм извне и воспроизводить его в движении, а также «внутренний» ритм, существующий в собственном восприятии, который реализуется в индивидуальных действиях [27].

Есть ряд компонентов ритма. Основным свойством речевого ритма является регулярность. Метрические признаки ритма составляют его «скелет», что отражается в метрических схемах (количество и порядок ударных и безударных слогов). Существуют также неметрические признаки ритма, которые входят в понятие речевой мелодики [ 24].

В обычной речи плавность органично сочетается с паузами, которые являются необходимым компонентом речевого высказывания. Их продолжительность и характер распределения в речевом потоке во многом определяют ритмическую и мелодическую стороны интонации.

Пауза обычно определяется как перерыв в звуке голоса на определенное время. В этом случае корреляцией акустической паузы является снижение интенсивности голоса до нуля, а физиологическим - перерыв в работе органов артикуляции. Самые короткие паузы связаны с особенностями произношения согласных. Они характеризуются отсутствием голоса в течение периода, пока органы артикуляции находятся в закрытом состоянии до «взрыва». В среднем они длятся около 0,1 секунды.

Нарушения речи включают тахиллалию и брадилалию. Эти дефекты могут быть выражены в различной степени. Легкие и средние степени не имеют большого значения. В тяжелых случаях процесс общения нарушается, а нарушения скорости речи определяются как патологические. Развитие, проявления и методы исправления этих дефектов различны. Исследования показывают, что тахилалия и брадилалия могут быть только внешним проявлением изменений в мозговых процессах. Поэтому для их преодоления требуется неврологическое обследование и комплексное воздействие: медикаментозное, психотерапевтическое, логопедическое [4].

Тахилалия - патологически ускоренный темп речи (с 20-30 звуками в секунду вместо 10-12), не сопровождающийся резкими искажениями в произношении звука. Это название происходит от греческого слова tachus, что означает «быстрый», а lalia - речь. Речь - неостановимая стремительность. При спешке, нарушениях речевого внимания, спотыкании, повторении, проглатывании, перестановке слогов, словах, двусмысленности в произношении фраз и т. д.

По определению М.Л. Хватцева, такую быстро развивающуюся речь трудно понять, даже если произношение звука не меняется. Но часто скорость произнесения дает повторение слогов или, наоборот, их пропуск, искажение звуков, а иногда и слов. Но говорящий, как правило, не замечает всего этого. Он часто не слушает собеседника и спешит высказаться. Быстрый поток звуков и слов произносится без передышки, вплоть до полного выхода. Иногда чрезмерно быстрый темп речи сопровождается быстрыми, иногда случайными движениями рук, ног или всего тела [82, с.196].

Тахилалия протекает с патологическим преобладанием процессов возбуждения над процессами торможения. Разные исследователи выявляют много разных причин. К ним относятся генетическая предрасположенность, нарушение функционирования подкорковых образований и имитация небрежной быстрой речи других. М. Е. Хватцев утверждал, что центральным звеном в патогенезе тахилалия является нарушение скорости внешней и внутренней речи из-за патологического преобладания процессов возбуждения над процессами торможения. Наследственная природа тахилалии доказана. Важную роль в возникновении этого дефекта играет имитация быстрой речи окружающих, а также неправильные методы воспитания ребенка, его речи.

Тахилалия очень часто сочетается с другими речевыми проблемами.

Полтерн (спотыкание) - при периодической частоте неконвульсивного характера при наличии тахилалии. Это сочетается с нарушением общих и речевых двигательных навыков. Может возникнуть на фоне других нарушений речи.

Баттаризм - это разновидность тахилалии, когда из-за нарушения речевого внимания и серьезного нарушения темпа речи фраза формируется неправильно. Это также часто сочетается с другими нарушениями речи.

Брадилалия (от греческого bradus - медленный, lalia - речь) - патологически медленный темп речи. Некоторые исследователи используют термин брадифразия. При брадилалии речь чрезмерно медленная, с растяжением гласных, с нечеткой артикуляцией. Большинство детей с такой патологией характеризуются нарушением общей моторики, вялостью и медлительностью. Часто наблюдается медленный темп не только внешней, но и внутренней речи. У детей с брадилалией обычно возникают нарушения общей моторики, внимания, памяти и мышления. [81, с.200]

М.Е. Хватцев отметил, что патологически медленный темп речи часто встречается у умственно отсталых детей. Слишком медленная речь вызывает нетерпение и раздражение у других. Поэтому дети с такой речью вообще стараются не говорить. И это еще больше задерживает их речь и, следовательно, умственное развитие. Брадилалия у детей часто сопровождается однообразием голоса, недостаточно модулированной речью.

Речь патологически медленная, но в то же время скоординированная. В этиологии различают наследственный характер, экзогенные факторы (интоксикация, астенизация и т. д.), Психологические причины (воспитание, подражание и т. д.).

Вышеуказанные симптомы наблюдаются в различных формах самостоятельной речи: в диалоге, пересказе с картинки и серии картин, пересказе текста, рассказа на заданную тему, чтении. Зрительное восприятие текста не способствует нормализации темпа речи при чтении. Поэтому для диагностики и коррекции ритмо-темповых нарушений речи можно использовать задания на всех уроках по различным формам самостоятельной речи.