

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида №49 города Ставрополя «ФЕЯ»

Консультация для педагогов:
**«Интонационные расстройства при
различных нарушениях речи
(тахилалия, брадилалия, заикание, дизартрия)»**

Семернина Наталья Игоревна
учитель-логопед
355012, г. Ставрополь,
ул. Добролюбова, 33а
E-mail: sad.feya49@mail.ru

г. Ставрополь, 2024



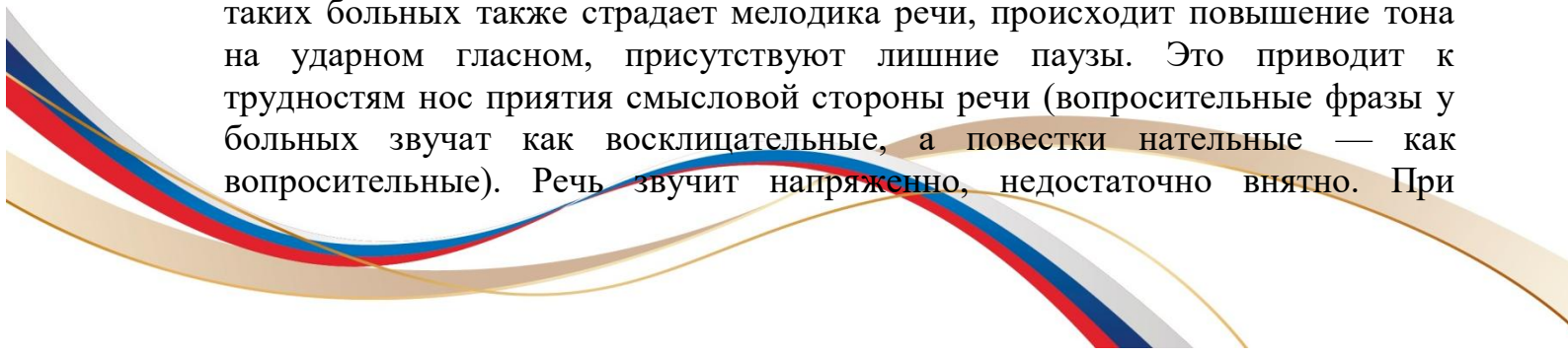
Расстройства просодической (интонационной) стороны речи могут проявляться в нарушениях; темпа, ритма, мелодики, акцентуации (восприятия и постановки ударений), паузации.

Существуют речевые расстройства, связанных с нарушением темпа — тахилалии и брадилалии. Е.Н. Винарская и Г.М. Богомазов (Винарская, Богомазов, 2005) приводят данные о том, что эти нарушения возникают на этапе развития паралингвистических средств речи. В их основе лежит недостаточность подкорковых экстрапирамидных отделов мозга, и они обычно сочетаются с двигательными расстройствами. При тахилалии не только темп речи ускорен, но и вообще двигательная, психическая и речевая активность больных повышены. Больные много и суетливо двигаются, ведут себя беспокойно; внимание у них неустойчиво, мысли сбивчивы; речь торопливая, нечеткая, с многочисленными повторами, пропусками и перестановкой слогов. При брадилалии больные не очень подвижны; все движения у них замедлены, отмечаются нарушения координации в движениях рук и в артикуляции; речь в целом замедлена, много ненужных пауз; мышление также замедлено. По мнению Винарской, эти нарушения связаны с состоянием вегетативной нервной системы и с особенностями эмоционально-волевой сферы больных. При коррекции этих нарушений полезно привлекать внимание больных к их речи, учить их контролировать себя. Необходимо осознание речевого дефекта и повышение эмоционального напряжения с целью преодоления дефекта.

При заикании страдают практически все компоненты интонации: и темп, и ритм, и мелодика, и паузация, синтагматическое членение, и постановка логического ударения. Страдают также тембр, высота и четкость голоса. Такое обилие нарушений вызвано тем, что заикание — сложное речевое расстройство, при котором затронуты многие слагаемые произносительной стороны речи: и речевое дыхание, и голосообразование, артикуляция, что внешне проявляется в судорогах тонического, клонического или смешанного типа. Нарушены также организация и координация движений.

При коррекции заикания эмоциональное напряжение и осознание дефекта приводят к усилению судорог. Коррекция осуществляется путем нормализации ритма и темпа речи, выработки правильных интонационных моделей. Одновременно проводится психологическая коррекция.

Интонационные расстройства отмечаются и при некоторых типах **дизартрии**. Так, при мозжечковой дизартрии главным симптомом служит нарушение ритма речи, которое проявляется в скандированности (то есть в нарушении плавности речи, когда больной говорит как бы ми слогам). У таких больных также страдает мелодика речи, происходит повышение тона на ударном гласном, присутствуют лишние паузы. Это приводит к трудностям восприятия смысловой стороны речи (вопросительные фразы у больных звучат как восклицательные, а повестки нателные — как вопросительные). Речь звучит напряженно, недостаточно внятно. При



экстрапирамидной дизартрии темп речи замедлен, мелодика вырождается, речь становится монотонной; нарушается структура синтагм; страдают паузация и акцентуация. В основе данного расстройства лежит распад подкоркового фона речевых движений. При постцентральной апраксической дизартрии речь замедляется, становится неплавной и напряженной; просодические нарушения напоминают нарушения при заикании.

Нарушения просодики нередко возникают при стертой дизартрии у детей. Нарушаются: темп речи, ритм мелодика, акцентуация. Исследования Е.М. Мастюко, Л.И. Беляковой, И.З. Романчук и других показали что в этом случае страдает в первую очередь восприятие интонационных структур, а также способность владеть своим голосом (больным не удаются модуляции голоса по силе и высоте, голос звучит слишком тихо или слишком громко). Темп речи обычно ускорен, нарушается тембр, речь монотонна, голос угасает, искажается интонационная структура высказывания. Большую трудность представляют воспроизведение ритма и логического ударения. В основе данного дефекта лежит нарушение восприятия и дифференциации интонационных компонентов (Архипова, 2006). При коррекции различных типов дизартрии следует учитывать первичную причину дефекта. С этой целью необходимо проводить обследование интонационной стороны речи.

Источник:

Шевцова Е.Е., Забродина Л.В. «Технология формирования интонационной стороны речи».

