

ТЕМА:
НАРУШЕНИЯ
ТЕМПА РЕЧИ

ВОПРОСЫ

1. Понятие «брадилалия», «тахилалия». Краткие сведения из истории изучения нарушения
2. Причины, патогенез, симптоматика тахилалии
3. Классификация разновидностей тахилалии
4. Причины, патогенез брадилалии
5. Обследование детей с нарушениями темпа речи
6. Система лечебно-педагогической комплексной работы

Понятие «брадилалия», «тахилалия». Краткие сведения из истории изучения нарушения.

К нарушениям темпа речи относятся брадилалия и тахилалия.

Брадилалия — патологически замедленный темп речи. Термин произошел от греческих слов **brabus** — медленный, **lalia** — речь. Синонимы: **Bradyphrasia** (брадифразия), **Bradyarthria** (брадиартрия), **Bradylogia** (брадилогия).

Тахилалия — патологически ускоренный темп речи. Термин произошел от греческих слов **tachis** — быстрый, **lalia** — речь. Синоним: **Tachiphrasia** (тахифразия).

Тахилалия рассматривалась в синдроме сложных речевых расстройств, характеризующихся нарушением других сторон речи, помимо просодии

ИСТОРИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

В истории изучения нарушений темпа и ритма речи брадилалия описывалась в синдроме какого-либо соматического, неврологического или психического заболевания.

С конца XIX в. ее определили как отдельное нарушение темпа речи.

Тахилалия рассматривалась в синдроме сложных речевых расстройств, характеризующихся нарушением других сторон речи, помимо просодии.

С конца XIX в. тахилалию включили в группу расстройств под названием дизфразии (А. Куссмауль, 1879). Отмечалось преимущественное нарушение дыхания в столь сильной степени («втягивание воздуха в себя»), что появлялось некоторое сходство с заиканием. Как самостоятельная форма нарушения речи с преимущественным расстройством ее темпа впервые выделена Ю. А. Флоренской в 1934 г.

Причины, патогенез, симптоматика тахилалии

В этиологии исследователи выделяют:

наследственную природу (Ю. А. Флоренская, 1934; Д. Вейс, 1950; М. Зеeman, 1962; М. Е. Хватцев, 1959),

экзогенные факторы (интоксикация, астенизация и др.)

психологические причины (воспитание, подражание (А. Либманн, 1900; А. Гутцман, 1900; М. Надолечны, 1926; Э. Фрешельс, 1936).

патологическое преобладание процессов возбуждения (М. Е. Хватцев, Ю. А. Флоренская, В. С. Кочергина);

Патогенез – расстройство темпа внешней и внутренней речи за счёт патологического преобладания процессов возбуждения (В.М.Бехтерев, 1926; М.Е.Хватцев, 1959)

СИМПТОМАТИКА

РЕЧЕВАЯ
НЕРЕЧЕВАЯ

ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ
ЭМОЦИОНАЛЬНО – ВОЛЕВАЯ СФЕРА

РЕЧЕВАЯ СИМПТОМАТИКА ТАХИЛАЛИИ :



1. Ненормально быстрый темп речи без резких искажений фонетики и синтаксиса
2. Речь отличается неудержимой стремительностью.
3. Расстройства речевого внимания, запинки, повторения, проглатывания, перестановки слогов, слов, искажения предложений, неясность произношения фраз и т. д.
4. Расстройства внутренней речи.
5. Расстройства чтения и письма.

При тахилалии затрагивается операция построения речи в целом.

Неречевая симптоматика :

1. нарушения общей моторики
2. нарушения вегетативной нервной системы
3. нарушения психических процессов
4. нарушения эмоционально-волевой сферы
5. Отклонения в поведении

Классификация разновидностей тахилалии

Баттаризм (парафазия) — неправильное формирование фразы как следствие особого нарушения речевого внимания, тяжелых расстройств темпа речи.

В качестве причин и механизмов возникновения можно рассматривать соматические, психогенные факторы и привычку.

Полтерн (спотыкание) — патологически ускоренная речь с наличием прерывистости темпа речи *несудорожного* характера (запинками, спотыканием, необоснованными паузами).

Характеризуется нарушением общей и речевой моторики. Часто сочетается с другими нарушениями речи.

Причины, патогенез, брадилалии

Брадилалия – патологически замедленный темп речи.

Причины: наследственность, экзогенные факторы, психологические факторы, патологическое преобладание процессов торможения.

Патогенез – расстройство темпа внешней и внутренней речи за счёт патологического преобладания процессов торможения.

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.

Обследование детей с нарушением темпа речи

Обследование ведется комплексно



медицинское



психолого-педагогическое

Содержание обследования включает

1. Выяснение состояния нервно-психической сферы
2. Выяснение состояния интеллекта (обследование ребенка врачом-психоневрологом)
3. Изучение речи (на основе логопедического изучения).

У детей с брадилалией и тахилалией по медицинской документации изучаются заключения специалистов медиков.

Изучаются

1. Данные о речевых нарушениях у родителей и родственников и о наличии у них нервно-психических или хронических заболеваний;
2. Протекание беременности и родов у матери;
3. Развитии речи ребенка (каков темп речи);
4. Влияние нарушенного темпа речи на успеваемость в школе;
5. Предполагаемые причины нарушенного темпа речи;
6. Особенности проявления брадилалии или тахилалии в разные возрастные периоды, условия жизни ребенка в семье ;
7. Наклонности, интересы ребенка, его взаимоотношения со сверстниками, с коллективом;
8. Круг ситуаций, в которых эти нарушения темпа речи выражены в тяжелой форме;
9. Выраженность психических симптомов;
10. Состояние общей и ручной моторики.

Логопедическое обследование :

- 1) строение и подвижность артикуляционного аппарата;
- 2) состояние мимики;
- 3) импрессивная сторона речи;
- 4) экспрессивная речь: произношение звуков, слогов, слов, фраз; пересказ, рассказ, беседа, чтение стихотворных и прозаических;
- 5) темп, ритм, ударение, интонация;
- 6) голос (сила, тембр, модуляция, нарушение голоса)-другие дефекты устной речи;
- 7) письмо: списывание и самостоятельное письмо — диктант букв, слогов, длинных слов и фраз, длинного связного текста.
- 8) чтение (буквенное, послоговое, беглое)

У детей с баттаризмом и полтерн особое внимание обращается на исследование :

- слухового неречевого гнозиса, восприятия и воспроизведения ритмов, оптико-пространственного гнозиса и праксиса.
- слуховой, зрительной и моторной памяти,
- речевой активности,

лексики,

семантики,

грамматического строя речи.

Поставить точки

В логопедическом заключении указываются:

- чистые формы брадилалии, тахилалии; разновидности тахилалии (баттаризм, полтерн);
- степень выраженности (легкая, средняя, тяжелая);

Система лечебно-педагогической работы

Работа проводится комплексно:

1. Медицинское воздействие (лечебное укрепление нервной системы медикаментами, физиотерапевтическими процедурами) .
2. Специальные виды лечебной физкультуры.
3. Логопедические занятия.
4. Логопедическая ритмика (нормализация темпа, ритма общих движений, развитие речевой и общей моторики, внимания, памяти).
5. Психотерапия (направлена на перевоспитание личности и изменение установки на собственную речь).

В коррекционной работе осуществляется опора:

1. на связи между анализаторами обще- и речедвигательными,
2. общедвигательным и слуховым;
3. зрительным, речедвигательным и речеслуховым.

Коррекционное воздействие необходимо направить на внешнюю и внутреннюю речь страдающего брадилалией и тахилалией

До этого слайда.

Содержание и форма проведения занятия должны быть связаны:

- 1) с основной деятельностью ребенка (игровой, учебной),
- 2) его возраст должен определять подбор неречевого и речевого материала,
- 3) методику работы, индивидуальный подход.

Учет личностных особенностей страдающего нарушениями темпа речи позволяет вести систематическую, целенаправленную работу по коррекции его поведения, эмоционально-волевых проявлений с целью его социальной адаптации.

Наряду с систематической коррекционной работой логопеда необходима и постоянная самостоятельная работа ребенка над речью и поведением.

Методика преодоления нарушений темпа речи 1. включает медицинское воздействие (медикаментозное, физиотерапевтическое, психотерапевтическое лечение), а также 2. дидактические методы, логопедическую ритмику, физкультуру.

Медицинское воздействие при брадилалии

1. Направлено на повышение активности нервной деятельности и нормализацию психических процессов. 2. Лекарственное лечение и физиотерапия носят тонизирующий характер

Медикаментозная терапия при тахилалии включает

1. Общеукрепляющее, общеуспокаивающее лечение, 2. дифференцированное воздействие в зависимости от выраженности раздражительности, беспокойства, двигательной расторможенности, гиперактивности и т. п.

Психотерапия направлена на перевоспитание личности страдающего брадилалией или тахилалией, на изменение установки на собственную речь и микросоциальное окружение, на воспитание социальной функции речи.

Задача разъяснительной психотерапии — социальное перевоспитание всей личности больного.

С целью стимуляции активности можно применять **рациональную психотерапию и аутогенную тренировку**. **Рациональная психотерапия** проводится в форме коллективных и индивидуальных бесед. В детском возрасте используется косвенная психотерапия в виде одобрения, похвалы, ободряющего внимания к ребенку, признания и подчеркивания его удач.

Аутогенная тренировка начинается с появления первых успехов во время коллективных психотерапевтических сеансов.

В **курс аутогенной тренировки** входит:

- 1) Ознакомление пациентов с задачами и спецификой этого вида терапии,
- 2) усвоение основных приемов саморегуляции,
- 3) отработка навыков локальной релаксации мышц, в которых возникает патологическое напряжение;
- 4) овладение сокращенными формулами самовнушения, приемами активной регуляции мышечного тонуса и активизации навыков локальной релаксации в процессе речевой деятельности.
- 5) Предлагается расширенная формула спокойствия.

По окончании тренировки ученики в письменном виде дают отчет о проведенной аутогенной тренировке. В процессе речевых заданий они постепенно переходят от мысленного проговаривания к шепотной и громкой речи, от групповой работы к индивидуальным выступлениям и от сопряженного проговаривания речевого материала к спонтанной речи и публичным выступлениям.

Занятия физической культурой (включая гимнастику и ритмику) **при брадилалии** содержат тонизирующие комплексы движений для рук, ног, туловища в сочетании с дыхательными голосовыми упражнениями, которые проводятся сначала в среднем, а затем ускоренном темпе.

Гимнастические упражнения при тахилалии

способствуют воспитанию тормозных реакций, выдержки, внимания, сосредоточенности, произвольного переключения движений: торможению ненужного движения и активизации необходимого.

Все упражнения рекомендуется проводить под счет, мелодичную музыку, размеренно, спокойно, плавно, в медленном темпе. Общеукрепляющие упражнения чередуются со спортивными играми, которые проводятся в перемежающемся ритме и темпе движений.

СПОСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ !