

Быстрый темп речи

Логопед Дохчукова Д.Э.

Тахилалия -- патологически ускоренный темп речи. Название это произошло от греческого слова tachus, что означает "быстрый", и lalia -- речь.

По определению М. Е. Хватцева, при тахилалии произносится в секунду 20 -- 30 звуков (при норме 9 -- 14 звуков). Такую стремительную речь бывает трудно понять, даже когда не изменяется звукопроизношение. Но часто от быстроты высказывания происходит повторение слогов или, наоборот, их пропуск, искажение звуков, а иногда слов. Но всего этого говорящий, как правило, не замечает. Он часто не дослушивает собеседника и торопится высказаться сам. Бурный поток звуков и слов произносится без передышки, до полного выхода. Иногда неумеренно быстрый темп речи сопровождается быстрыми, подчас беспорядочными движениями рук, ног или всего тела.

Тахилалия может возникнуть уже в детстве и, если не проводить специальной коррекционной работы, усилиться в переходном возрасте и остаться на всю жизнь.

Причины: Патологически ускоренный темп речи чаще всего возникает у детей нервных, возбудимых, порывистых, неуравновешенных.

Центральным звеном в патогенезе тахилалии является расстройство темпа внешней и внутренней речи за счет патологического преобладания процессов возбуждения над процессами торможения.

Доказана и наследственная природа тахилалии.

Немаловажную роль в возникновении этого дефекта играют и подражание быстрой речи окружающих, и неправильные приемы воспитания ребенка, его речи.

Ускорение речи может быть связано с устранением тормозящих влияний, осуществляемых церебральными связями мозжечка, а также с ослаблением тормозных процессов, играющих роль в каждом движении, при котором сокращение одной группы мышц сменяется сокращением другой группы.

Коррекционная работа по преодолению тахилалии

Преодоление тахилалии предполагает воспитание:

а) медленного, спокойного, плавного, строго ритмичного дыхания и голосообразования;

- б) медленного ритмического чтения;
- в) спокойной, ритмически упорядоченной речи;
- г) здоровой установки на коллектив в процессе речевого и общего поведения;
- д) общего и слухового внимания к речи.

В настоящее время для преодоления патологически ускоренного темпа речи применяется комплексный метод.

Он состоит из ряда направлений:

1. Медицинское воздействие (медикаментозное и физиотерапевтическое укрепление нервной системы).
2. Логопедические занятия (упорядочение темпа речи, воспитание логического мышления, внимания, нормализация просодической стороны речи: ритма, мелодики, пауз).
3. Специальные виды лечебной физкультуры.
4. Логопедическая ритмика (нормализация темпа и ритма общих движений, общей и речевой моторики).

Продолжительность занятий 9 -- 10 мес.

Вся указанная работа проводится обязательно в коллективной форме, пусть небольшой, но группой. Коллектив используется как начало, сдерживающее, дисциплинирующее и снижающее повышенную психомоторную возбудимость.

На протяжении всех занятий дети приучаются к медленной, спокойной и плавной речи (вначале дети говорят в темпе, даже несколько более медленном, чем нормальный).

На первых порах детям бывает очень трудно выдерживать такой непривычный для них замедленный темп речи. Для этой цели логопед должен "задавать" нужный темп каким-то дополнительным образом: отхлопывать такт в ладоши, отстукивать по столу, дирижировать. Дети могут также произносить фразы под удары в мяч, под прыжки, под метроном. Такие приемы помогают детям сохранять заданный темп во время всего занятия.

На занятиях по музыкальной ритмике дети должны произносить стихи, фразы под неторопливую музыку, маршировку, разведение рук в стороны и

т. д. Так изо дня в день дошкольников упражняют в замедленной речи. После того как навык неторопливой речи станет прочным, детей упражняют в нормальном темпе, в выразительной, эмоциональной речи.

При тахилалии часто бывает нарушена последовательность, логичность мышления. Этому также следует уделять большое внимание. В таких случаях полезно учить детей составлять рассказ по плану, подсказывая им последовательность изложения. Эффективен такой вид рассказывания, когда логопед начинает каждую фразу, а все дети по очереди договаривают. При этом все фразы должны быть объединены одной темой. Подобные упражнения развивают у детей логичность мышления и одновременно позволяют им тренироваться в неторопливом темпе речи.

После окончания курса занятий необходимо в течение года очень внимательно следить за речью ребенка, так как тахилалия имеет тенденцию к возвращению. Нужно беречь приобретенные ребенком навыки и не позволять ему ускорять темп речи. Если в течение года сохранится нормальный темп речи, значит, тахилалия исчезла прочно.

При устранении тахилалии у детей дошкольного и младшего школьного возрастарекорректируется использовать методики по коррекции заикания с соответствующими изменениями, с учетом механизма и симптоматики тахилалии. В целом принципы и содержание логопедической работы с детьми при заикании и тахилалии сходны.

Логопедическая ритмика включается в логопедическую коррекцию последовательно на каждом этапе с возрастанием трудности ритмических занятий и речевых нагрузок. Основой занятий является медленный темп.

Занятие обычно включает вводные упражнения; дыхательные, голосовые упражнения; упражнения, регулирующие мышечный тонус, улучшающие двигательную координацию и моторную память; активизирующие внимание; воспитывающие чувство ритма; счетные упражнения в замедленном темпе; речевые задания на координацию слова с движением и музыкой; специальные распевания, мелодекламацию и пение с целью улучшения ритмичности дыхания, выработки плавного речевого выдоха и речи в целом; слушание музыки; сюжетные драматизации с характерными, бальными танцами, хороводами; музыкальную самостоятельную деятельность; игровую деятельность; заключительные упражнения.

Курс логопедической коррекции у дошкольников и младших школьников -- от 6 месяцев до 1 года. В случаях рецидивов необходимы повторные курсы занятий.

Логопедическую работу по устранению тахилалии у детей школьного и подросткового возраста рекомендуется проводить поэтапно.

Первый этап -- режим молчания. Логопед знакомится с особенностями речи каждого в условиях коллективного общения, проводит беседу о значении коллектива и логопедических занятий для нормализации темпа речи. Рекомендуется максимум молчания вне занятий и дома, ограничиваться лишь самыми необходимыми фразами. Режим молчания снимает тревожную возбудимость, успокаивает, сосредоточивает их на задачах и правилах занятий. На занятиях с логопедом начинается усвоение медленного темпа на простейшем речевом материале (сопряженная, отраженная речь, ответы на вопросы). тахилалия коррекционный работа методика

Второй этап -- работа по усвоению медленного темпа начинается на материале громкого чтения. Сначала образец чтения дает логопед, затем дети читают сопряженно, отраженно, по очереди, с последующим анализом чтения каждого. Каждое занятие начинается с речевой зарядки (счет до 30 или 50), затем проводится индивидуальная и групповая (4--5 человек) самостоятельная речевая работа под руководством одного из занимающихся. Стержневым моментом во всех речевых упражнениях является слитная речь, отрабатываемая в замедленном темпе. Медленный темп приобретает основное значение как со стороны технической работы над речью, так и со стороны психотерапевтического воздействия на личность ученика. Дается установка на замедление не только внешней речи, но и всех других психомоторных процессов. Предлагается замедлить все движения, скорость течения ассоциативных рядов, реакции на внешнюю среду, все поведение в целом.

В конце II этапа подводятся итоги работы дома и в группе, дети отчитываются о самочувствии.

Третий этап -- работа над редактированием высказываемых мыслей, над адекватностью фразы намеченному содержанию.

Материал занятий: точные пересказы прочитанного по плану и без него, с произвольной установкой на ту или иную длину, детализацию пересказа; упражнения в произношении различных редакций одной и той же фразы.

Четвертый этап -- работа над коллективным рассказом. Внимательно слушая своего товарища, каждый включается в рассказ неожиданно, по сигналу логопеда. На этом этапе вводится медленное чтение про себя, которое оказывает дисциплинирующее и замедляющее влияние на устную речь занимающихся. Больше времени отводится индивидуальной работе над речью, которая продолжается и после окончания логопедического курса в течение не менее одного года по 2 раза в день (утром и вечером по 10--30 минут).

Используемые на занятиях приемы: подражание, сопряженно-отраженное произношение, ритмическое чтение, речевые упражнения под такт, отмечаемый ударом руки, ноги, хлопком в ладоши и т. п., запись и прослушивание правильной речи, записанной на магнитофонную ленту и др.

На этом этапе проводятся функциональные тренировки вне стен логопедического кабинета, как индивидуально, так и коллективно. Условием перехода к тренировкам является доступность диалогического общения в замедленном (и нормальном) темпе на логопедических занятиях.

Функциональные тренировки носят характер диалогов с прохожими на улице, в магазине, на почте, в транспорте и т. д. Пациенты заранее готовят речевой материал, отрабатывают его дома и на коллективных занятиях.

Тренировки вне логопедического учреждения воспитывают внимание к собственной речи и ответам собеседника, умение управлять своим поведением и речью в момент эмоционального напряжения, стимулируют речевую активность и способствуют перевоспитанию личности.

Пятый, заключительный этап -- подготовка к публичному выступлению.

Материал для него подбирается с учетом индивидуальных особенностей учеников. Манера поведения, темп речи отрабатываются в процессе самостоятельных индивидуальных и фронтальных занятий; выступление записывается на магнитофонную ленту, прослушивается, анализируется по содержанию и внешнему оформлению.

Продолжительность курса -- 2,5--3 месяца. Если этого времени недостаточно, то рекомендуется после перерыва продолжить занятия в течение 4--6 месяцев. После логопедического курса дается установка на дальнейшее самостоятельное закрепление навыков правильной речи.