**Нарушение темпо-ритмической организации речи**

**у дошкольников с дизартрией**

*Составила: учитель-логопед Рогожникова Т.А. 07.11.2019 г.*

Нарушение темпо-ритмической организации речи – это сложное психофизиологическое расстройство, связанное с искажением речевой плавности. Сочетание и чередование ударных и безударных слогов, а также их соотношение называется ритмом речи.

Темп же – это степень быстроты сменяющихся в потоке речи звучащих элементов.

Именно эти элементы могут быть нарушены при минимальных дизартрических расстройствах и общем недоразвитии речи III уровня.

Просодические единицы влияют на реализацию эмоциональных и смысловых компонентов речи. Темпо-ритмическая организация речи объединяет и координирует все процессы, затрагивающие устную речь, включая лексико-грамматическое структурирование, артикуляторно-дыхательную программу и комплекс просодических характеристик. У детей может отмечаться ускорение темпа речи (тахилалия), сопровождающееся искажением звуко-слоговой структуры, либо замедление темпа речи (брадилалия) с множеством необоснованных пауз, речевых эмбол.

В логопедии существуют следующие нарушения темпо – ритмической стороной речи.

**Брадилалия** — патологическое замедление речи, возникающее, когда процесс торможения преобладает над возбуждением. При брадилалии речь сильно замедляется, растягиваются гласные, речь становится нечеткой.

 *Речевая симптоматика.*

замедленность темпа внешней и внутренней речи

замедленность процессов чтения и письма

интер- и интравербальное замедление

скандирование

нарушение артикулирования звуков

нарушение голоса

*Неречевая симптоматика.*

нарушения общей моторики, тонкой моторики рук, пальцев, мимических мышц лица

Особенности психической деятельности(замедленность и расстройства восприятия, внимания, памяти, мышления)

**Тахилалия** — нарушение речи, при котором она становится патологически быстрой.

Речевая симптоматика.

-неудержимая стремительность речи и на ее фоне

- расстройства речевого внимания,

-запинки, повторения, проглатывания, перестановки слогов, слов, искажения предложений,

-интервербальная акцелерация (М. Зееман)

-расстройства внутренней речи, чтения и письма

**Неречевая симптоматика**

-нарушения общей моторики

-нарушения психических процессов

-нарушения вегетативной нервной системы

-нарушения поведения

-ситуационно обусловленная степень выраженности симптоматики

**Заикание** — нарушение темпа и ритма речи, обусловленное судорогами мышц речевого аппарата.

Следствием нарушенного темпа речи является нарушение плавности речевого процесса, ритма и мелодико-интонационной выразительности.

 **Нарушение темпо-ритмической организации речи**

**у дошкольников с дизартрией**

**Дизартрия характеризуется нарушениями** звукопроизношения и просодической стороны **речи**, которые обусловлены наличием неврологической микросимптоматики. В основе **нарушения** при этом расстройстве могут лежать легкие остаточные **нарушения** иннервации артикуляционного, голосового, дыхательного аппарата, которые выявляются только при углубленном неврологическом исследовании. В речевой симптоматике, помимо **нарушения** звукопроизношения и фонематического слуха, наблюдаются просодические **нарушения**: речь монотонна, маловыразительна, тембр чаще низкий, голос тихий, **темп речи** замедленный или ускоренный.

**Доктор педагогических наук, профессор**. **Известный российский педагог,** ведущий специалист в области логопедии.

Лопатина Людмила Владимировна отмечает, что фонетическая сторона **речи** представляет собой тесное взаимодействие основных ее компонентов: звукопроизношения и просодики. Разнообразные фонетические средства оформления высказывания *(****темп****, ритм, ударение, интонация)* тесным образом взаимодействуют, определяя как смысловое содержание, так и отношение говорящего к содержанию. У детей со стертой **дизартрией нарушения** просодики влияют на разборчивость, внятность, эмоциональный рисунок **речи**.

В работах Е. М. Мастюковой, посвященных изучению **речи детей с дизартрией**, отмечается **нарушение темпа речи**, а также трудность использования динамического, ритмического и мелодического ударений. В исследовании Л. И. Беляковой, И. З. Романчук, посвященном изучению особенностей интонационной стороны **речи** учащихся школ для детей с тяжелыми **нарушениями речи**, отмечается, что в возрасте 11–12 лет у них выражены стойкие **нарушения просодики**. Наиболее сложные пробы на преобразование предложений в вопросительные, на выразительное чтение предложений разных конструкций. Эти данные говорят о том, что спонтанного улучшения просодики с возрастом не отмечается.

Интонационно-выразительная окраска **речи детей со стертой дизартрией резко снижена**. Страдает голос: он либо тихий, либо чрезмерно громкий; не удаются модуляции по высоте, силе голоса (ребенок не может по подражанию произносить звуки высоким и низким голосом, имитируя голос животных). **Нарушается тембр речи**, иногда появляется назальный оттенок. **Темп речи чаще ускорен**. У части детей на фоне грудного регистра появляется фальцет, вдох с придыханием, с поднятием плеч, отмечается верхнегрудное *(верхнеключичное)*дыхание, ослаблен речевой выдох. У некоторых детей речевой выдох укорочен и они говорят на вдохе, в этом случае речь становится захлебывающейся. Речь детей невыразительная, дикция нечеткая. При рассказывании стихотворная речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчивой, голос угасает. Наблюдаются **нарушения** формирования интонационной структуры предложения, при этом более **нарушенным** является процесс слуховой дифференциации интонации, чем процесс их самостоятельной реализации.

Итак, у детей с **дизартрией** вследствие артикуляторных **нарушений** и органической недостаточности мышц речевого аппарата **нарушаются** просодические компоненты, а именно **темп и тембр речи**, сила и высота голоса, интонационное оформление **речи**, умение различать и воспроизводить ритм, ударение, паузацию в **речи**.