

ОСОБЕННОСТИ ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ЛЮДЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

Подготовил: учитель-
логопед

МБДОУ «Детский сад №32»

Несмеянова О.А.

Особенности просодической стороны речи у заикающихся

- В последнее время все больше внимания обращается на изучение просодической стороны речи людей, страдающих заиканием. М. Вингейт говорит о заикании как о «просодическом дефекте», который проявляется в перемежающихся нарушениях ударений. Г. Бергман также сводит заикание к нарушению просодики. По его данным, эпизоды заикания встречаются главным образом на ударных слогах, интервалы между которыми в речи заикающихся очень изменчивы даже в отсутствие речевых судорог. Он также отмечает у них затруднения с постановкой ударения. Другая просодическая особенность речи заикающихся выражается в ограничении способности к модуляции голоса. Факт монотонности речи при заикании широко известен. О.Фон Эссен и Х.Фернау Хорн даже выделяли монотонность речевой мелодии как основной симптом заикания.



- В ряде работ отечественных авторов говорится о нарушении ритма, мелодики, динамической гармонии речи заикающихся.
- В литературе имеются отдельные рекомендации, направленные на коррекцию просодической стороны речи. Так, Н.П.Тяпугин замечает, что выразительность речи достигается игрой слогов и логических ударений. Многие советуют корригировать мелодику речи заикающихся, используя музыкотерапию и логопедическую ритмику. Авторы указывают на возможность достижения выразительной речи демонстрацией правильных ее образцов.
- В свете концепции Н.П.Бехтеревой, нарушение просодической стороны речи является частью устойчивого патологического состояния, которое формируется при возникновении и развитии заикания.
- Просодику нельзя рассматривать отдельно от таких важнейших аспектов речевого общения, как мимика, поза, взгляд, жест. Все эти обязательные элементы коммуникации создают специфическую эмоциональную окраску речи, способствуют передаче не только вербального сообщения, но и подтекста, который часто определяет основной смысл высказывания. Как известно, в норме все названные элементы задействованы в речевом общении. Они дополняют друг друга. При заикании разрушается единство, целостность различных сторон речевой коммуникации, процесс общения оказывается нарушенным, в том числе вследствие дисгармонии, рассогласования различных элементов единой функциональной системы.

- Заикание прежде всего сказывается на темпоритмическом рисунке фразы. Темп речи, как правило, ускоренный, обусловлен желанием сообщить необходимые сведения в промежутке между судорогами, скорее «отговорить», окончить тяжкий труд, которым является в этих условиях речь. Заикающихся подгоняют тревога, волнение, связанные с актом речи. Темп неровен и может значительно изменяться даже в одной фразе.
- Речевые судороги дезорганизуют и ритмическую сторону речи. Речевой поток может неожиданно прерываться, что в свою очередь ведет к нарушению синтагматического и психологического паузирования. Исчезает упорядоченность, стройность речевого потока, его звучность.



- В речи заикающихся царит хаос, который особенно ощутим, когда они стоят перед необходимостью развернутого высказывания. Страх перед фатальным беспорядком становится значимой частью невротической составляющей заикания. Из-за стремления скрыть дефект от окружающих возникает нечеткая артикуляция, причем согласные утяжеляются, а гласные как бы «цедятся» сквозь зубы. Купол практически перестает использоваться как резонаторная полость, и в целом речь создает впечатление «каши во рту».
- Нечеткая артикуляция, с одной стороны, присущие заикающимся тревога и страх с другой, влекут за собой хронические голосовые зажимы, в результате чего звучание переводится, в основном, в верхний голосовой регистр. В речи заикающихся, как правило, недостаточно представлен низкий голос с грудным звучанием, а также средний голос с хорошо развитым головным и грудным звучанием. Крайне неэффективно задействованы диафрагмальная опора, нижние резонаторы, что увеличивает нагрузку на голосовые связки. В большинстве случаев такая речь представляет собой «шелест на связках», при котором воздушная струя используется крайне неэкономно. Даже при отсутствии явной инспирации заикающиеся обычно ощущают во время речи постоянный недостаток воздуха. Дополнительный вдох перед синтагмой вряд ли может существенно облегчить их страдание, которое объясняется не столько недостатком воздуха, сколько неэкономным его использованием, толчкообразным выдохом.

- Состояние речи усугубляется фиксированностью пациентов на отдельных звуках. Звукофобия является одной из причин, способствующих формированию «твердой атаки» звуков. Речь теряет звучность, перестает быть «концентрированным пением», как у хорошо говорящих людей.



- Мелодико-интонационная сторона речи включает в себя умение правильно расставлять логические ударения. Это значит, что ребенок должен научиться выделять голосом наиболее важные по смыслу слова в предложении. Большое значение имеет и формирование навыка пользования различными интонациями – вопросительной, повелительной, восклицательной. Естественные интонации – важная составляющая речи, умея пользоваться различной интонацией, человек может легко выразить в речи не только смысл, но и эмоции.
- На занятиях с логопедом также осуществляется коррекция темпа речи и формирование правильного дыхания. Заикание на согласных, затягивание отдельных звуков, паузы в речи часто связаны со спазмами речевого аппарата, неумением правильно дышать. Дыхательные упражнения оказывают существенный благотворный эффект в преодолении заикания, поэтому именно им следует уделять повышенное внимание.

- Просодику нельзя рассматривать отдельно от таких важнейших аспектов коммуникации, как мимика, поза, взгляд, жест. Все эти обязательные элементы общения создают специфическую эмоциональную окраску речи, способствуют передаче не только вербального сообщения, но и подтекста, который часто определяет основной смысл высказывания. Как известно, в норме все названные элементы задействованы в речевом общении, дополняя друг друга. При заикании разрушается единство, целостность различных сторон речевой коммуникации, процесс общения оказывается нарушенным, в том числе вследствие дисгармонии, рассогласования различных элементов единой функциональной системы.

- Темп речи у заикающихся, как правило, ускоренный, обусловленный желанием сообщить необходимые сведения в промежутке между судорогами, скорее «отговорить», закончить «тяжкий труд», которым является в этих условиях речь. Заикающихся подгоняют тревога, волнение, связанные с актом речи, темп которой неровен и может значительно изменяться даже в одной фразе.



- Речевые судороги дезорганизуют ритмическую сторону речи. Речевой поток может неожиданно прерываться, что в свою очередь ведет к нарушению синтагматического и психологического паузирования. Исчезает упорядоченность, стройность речевого потока, его звучность
- Из-за стремления скрыть дефект от окружающих возникает нечеткая артикуляция, причем согласные утяжеляются, а гласные как бы «цедятся» сквозь зубы. Нечеткая артикуляция, с одной стороны и присущие заикающимся тревога и страх с другой, влекут за собой хронические голосовые зажимы, в результате чего звучание переводится в верхний голосовой регистр. В речи заикающихся, как правило, недостаточно представлен низкий голос с грудным звучанием, а также средний голос с хорошо развитым головным и грудным звучанием. Крайне неэффективно задействованы диафрагмальная опора, нижние резонаторы, что увеличивает нагрузку на голосовые связки. Даже при отсутствии явной инспирации заикающиеся обычно ощущают во время речи постоянный недостаток воздуха. Дополнительный вдох перед синтагмой вряд ли может существенно облегчить их страдание, которое объясняется не столько недостатком воздуха, сколько неэкономным его использованием, толчкообразным выдохом. Речь теряет звучность, перестает быть «концентрированным пением», как у хорошо говорящих людей.

- Таким образом, существенной стороной рассматриваемого дефекта является деформация темпа и ритма речи (речевой плавности), что на фоне постоянного эмоционального напряжения, тревоги, страха ведет к нарушению многих сторон интонации: паузирования, мелодики, динамической гармонии и т.д. У заикающихся нарушены все характеристики музыкальности речи. Они теряют способность к эмоциональной окраске последней и изъясняются с помощью заученных, застывших интонационных схем и шаблонов.

Вывод

- Заканчивая характеристику особенностей просодики заикающихся, отметим, что наиболее серьезные нарушения в этой области имеют место при тяжелом заикании, протекающем на резидуально органическом фоне. Скудность словарного запаса чаще всего коррелирует с бедностью интонационного словаря. Это наблюдается у детей, страдающих общим недоразвитием речи, и еще более усугубляется, если на этом фоне возникает заикание



*СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!*

