

ТАХИЛАЛИЯ

Абдуламинова Адолат Абдурасул кизи
Студентка специальности Специальная педагогика
и инклюзивное образование Ташкентский Государственный
педагогический университет имени Низами.
[*abdulaminovaadolat@gmail.com*](mailto:abdulaminovaadolat@gmail.com)

Аннотация: В статье освещена общая информация о нарушении тахилалии, возникновении, причинах, признаках, а также ее особенности. Исследование тахилалии в детском возрасте актуально в связи с возрастающим количеством данных о манифестации серьезных поведенческих проблем уже в раннем возрасте.

Ключевые слова: тахилалия, ускоренный темп речи, расстройство, устная речь, письменная речь, нейрологопедия, коррекция.

Тахилалия — патологическое убыстрение темпа речи. При тахилалии увеличивается скорость всех психических процессов: ребенок очень быстро говорит и неразборчиво пишет, испытывает двигательное беспокойство, не может удержать внимание и моментально переключается с одной задачи на другую.

Причины развития тахилалии:

Существует несколько теорий возможного возникновения расстройства, но единственно достоверной информации пока нет. Специалисты рассматривают следующие факторы, как причину развития тахилалии:

- наследственность (если в семье у кого-то имелись или есть в настоящий момент проблемы с формированием речевых процессов, велик шанс, что у потомства будут аналогичные проблемы);
- различные поражения головного мозга (нейроинфекции, онкологические заболевания, черепно-мозговые травмы, нейрохирургические вмешательства);
- травмы и инфекционные заболевания, перенесенные во время внутриутробного развития или в неонатальный период;
- нарушения речевого дыхания, что может быть вызвано хроническими заболеваниями носоглотки и другими проблемами с ЛОР-органами;
- психические и неврологические расстройства, например, шизофрения, эпилепсия.

Очень часто ускоренный темп речи становится следствием осознанного или неосознанного подражания манере родителей, кумиров, других взрослых говорить быстро и сбивчиво.

Нередко причиной является отсутствие взаимосвязи между речевым аппаратом, восприятием и мышлением, что часто наблюдается у малышей, склонных к повышенной возбудимости, гиперактивности, неусидчивости. Неуровновешенные, чрезмерно эмоциональные дети не в состоянии контролировать работу артикуляционного аппарата, из-за чего речь ускоряется, а качество произношения не позволяет окружающим правильно понять смысл сказанного.

Структуру дефекта при тахилалии составляет патологически быстрый темп устной речи, **нарушения письменной речи, моторное беспокойство, ускорение протекания всех психических процессов.**

В логопедии различают три основных варианта тахилалии:

- простая форма, когда ребенок говорит очень быстро, но не допуская грамматических, лексических или иных ошибок в устном и письменном повествовании;
- баттаризм (парафазия), при которой дети словно «захлебываются» речью и не могут договорить начатое предложение до конца, нередко допуская при этом ошибки в построении лексики;
- полтерн или спотыкание, когда малыш с трудом выражает свои мысли, запинаясь, делая неестественные паузы, быстро перебирая слова, повторяя уже сказанные ранее слова и слоги по несколько раз.

Ребенок с тахилалией должен обязательно быть обследован нейропсихологом, логопедом и психологом. Коррекционная работа при тахилалии включает комплексное медицинское и нейрологопедическое воздействие.

Тахилалия – скорый, неряшливый речевой поток, затрудняющий восприятие и понимание речи окружающими. Наряду с брадилалией (замедленной речью), тахилалия рассматривается как расстройство темпоритмической организации речи. В отличие от заикания, при тахилалии речевые судороги отсутствуют, и если вовремя не начать коррекцию, не исключается переход несудорожных речевых запинок в судорожные.

Тахилалии неоднородна; внутри нее выделяют:

- **полтерн с моторными нарушениями** (быстрый темп речи с неправильным артикулированием звуков)
- **полтерн с сенсорными нарушениями** (быстрый темп речи с нарушением слухового внимания)

- полтерн с трудностями подбора слов
- полтерн с трудностями формулировки речи

Именно поэтому коррекционная работа должна быть направлена не только на устранение внешних проявлений (убыстрение темпа речи, запинки), но и на устранение причин нарушения, имеющие нейропсихологические корни.

Необходимо подчеркнуть, что тахилалия делает речь страдающих ею лиц малопонятной, требующей большого, напряженного внимания окружающих.

Курс лечения тахилалии у детей дошкольного и школьного возраста длится примерно от 6 месяцев до 1 года. При лечении этого расстройства речи у детей большое значение приобретает свойственная им подражательность. Успех лечения зависит от его последовательности, упорства, систематичности и длительности.

Осложненная психогенией и развивающейся в связи с этим астенизацией тахилалия может способствовать развитию заикания (особенно в раннем детском возрасте). В этой связи борьба с тахилалией в раннем детском и подростковом возрасте особенно актуальна.

Литературы:

1. В.И. Селиверстов, Л.Г. Парамонова. Нарушения темпа и ритма речи: Заикание. Брадилалия. Тахилалия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. Вузов. ВЛАДОС, 2003.
2. <https://www.logopedshop.ru/shop/articles/rech-nar/tahilalia/>
3. https://www.defectologiya.pro/zhurnal/taxilaliya_simptomyi_lechenie_uprazhneniya/
4. <https://vishiradugi.ru/narusheniya/nerechevye-narusheniya/tahilaliya-uskorenniy-temp-rechi/>