



Основные направления коррекционной работы с детьми с различными нарушениями голоса



1. Задачи логопедической работы по коррекции голосовых нарушений у детей



Выбор методов и форм коррекционной работы определяется характером и степенью нарушений фонаторной функции, числом детей, нуждающихся в помощи.

Диагностическая работа – на основании анализа результатов медицинского обследования, бесед с родителями, педагогами, собственно логопедического обследования и наблюдений.

Организация и направленность диагностической и коррекционной работы зависят от варианта голосового нарушения.



Диагностика нарушений голоса

Первичное общее наблюдение

- Причины нарушений голоса иногда устанавливаются при сборе анамнеза
- До проведения клинического осмотра обращается внимание:
 - Продолжительную устойчивую осиплость (узелки голосовых складок?)
 - Неослабевающую прогрессирующую осиплость и обструкцию дыхательных путей (новообразования?)
 - Трудности в произношении слов и нескоординированность глотательных движений (нервно-мышечные расстройства?)

Первичное наблюдение

- Продолжительная тяжёлая осиплость с мягким прогрессирующим стридором (папилломатоз)
- Внезапное начало осиплости после удушья (инородное тело в дыхательных путях ДП)
- Перемежающаяся лёгкая дисфония или эпизоды полной афонии (психогенная дисфония?)
- Слабы голос с придыханием, невозможность громкого голоса (парез голосовых складок)
- Сиплы, тонкий, высокоамплитудный голос у мальчиков-подростков (мутационный фальцет)
- Внезапное начало дисфонии после громкого крика (кровоизлияние в голосовые складки)
- Пропадающий голос (новообразования или кисты над гортанью)

Собственно клиническое обследование

- Оцениваются:
 - нарушения громкости
 - нарушения качества звучания (нарушения дыхания; жёсткость, грубость и прерывчатость голоса; напряжённость, неприятность звучания)
 - изменение высоты голоса

Методы объективного исследования качеств голоса

- Видеозапись в ходе эндоскопического и эндостробоскопического исследования гортани
- Високоскоростная фотография
- Электроглоттография
- Миография
- Определение «голосового поля»
- Спектрография

Минимальный набор методов

- Ларингоскопия
- Стробоскопия гортани
- Логопедическое обследование

Логопедическое обследование

- Анализ акустических характеристики звука (изменение частоты, интенсивности и времени максимальной фонации)
- Исследование фонационного дыхания
- Определение «голосового поля»
- Изучение неречевых процессов

Изучение акустических показателей голоса

- Интенсивность измеряют шумомером или при помощи программы «Видимая речь»
- Основная частота при помощи программы «Видимая речь» (модули «Высота» и «Спектр»)
- «Голосовое поле» можно оценить при помощи музыкального инструмента (диапазон голоса)

Логопедическое обследование

- Просодическая сторона речи
- Речевой слух
- Речевое дыхание

Первичная беседа

- Отношение обследуемого к исследованию
- Активность
- Эмоциональное состояние, контактность
- Качества голоса
- Круг интересов пациента
- Взаимоотношения с окружающими
- Степень фиксации на своих болевых ощущениях

Качества голоса

- Интенсивность: сильные, нормальный, слабые, истощаемый
- Характер голосообразования и атака голоса: твёрдая, мягкая, придыхательная
- Тональность звучания: низкий, нормальный, высокий, фальцет
- Тембр: чистый, хриплый, напряжённый, дрожащий, глухой, назализованный

Речевой материал для исследования

Изолированные звуки

Слоги

Слова

Предложения

Вопросно-ответные формы речи

Чтение ритмизированных и прозаических текстов

Особо оценивается изменение голоса при
проведении нагрузочных тестов

Изучение речевого слуха

- Фонематический слух (традиционно)
- Интонационный слух
- Акцентуальное слуховое восприятие

Оценка тембра голоса

1. - нормальный голос
2. - лёгкая степень нарушения тембра
3. - умеренные нарушения тембра
4. - выраженные нарушения тембра
5. - афония

Учитывается наличие добавочных призвуков, охриплость голоса, придыхание, стабильность звучания, назализация

Определение гипоназализации

- Используются предложения, содержащие звуки [м], [н]
- При выраженной гипоназализации [м] звучит как [б], [н] как [д]
- При нормальной нёбно-глоточной функции закрытие ноздрей вызывает гиперназальный глоточный резонанс
- При истинной гипоназальности закрытие ноздрей не влияет на резонанс

Психологическое обследование (методики)

- Миннесотский многофазный личностный тест (ММРІ)
- Изучение факторов интраверсии-экстраверсии и невротизма (опросник Айзенка)
- Определение уровня тревожности (методика Спилберга, адаптированная Ю.Л. Ханиным)
- Изучение самооценки личности (методика С.А. Будаси)
- Изучение самооценки дефекта голоса и речи (методика Дембо-Рубинштейн)

Особенности организации специальной помощи в условиях ДООУ.

В ДООУ по результатам исследований (О.Д. Коптева, М.В. Ткачева) - 2 группы детей с нарушениями функции голосового аппарата.

1 группа детей

(голосовые нарушения как самостоятельный вид речевой патологии):

- гипертонусные дисфонии;
- Гипотонусные дисфонии;
- Выраженные дискоординаторные расстройства;
- Узелки голосовых складок, рубцовые стенозы, папилломатоз гортани в послеоперационном периоде и др.

2 группа детей

(голосовые нарушения входят в структуру других нарушений речи):

- ОНР;
- Ринофонии в структуре ринолалии;
- Дисфонии в структуре заикания;
- Дисфонии в структуре дизартрии.

Восстановительная работа

- Принципы: последовательности, систематичности, активности и сознательности обучения, мотивированности, необходимости учитывать индивидуальные и возрастные особенности ребёнка
- Основная задача: устранение этиологического фактора, формирование оптимального звучания голоса при наименьшем мышечном напряжении

3. Этапы работы по коррекции нарушений голоса у детей.

1.

Подготовительный этап – подготовка функционального базиса постановки голоса, тренировка слухового восприятия.

2.

Постановочный этап – обучение ребенка наиболее физиологичному и эргономичному механизму голосообразования и голосоведения.

3.

Этап введения в речь правильного голосообразования и голосоведения и их закрепления – подведение итогов работы: вокальные приемы, чтение вслух, контроль.

4. Этап сопровождения –

наблюдение за качеством голосовой функции в различных условиях, оценка результатов коррекционной работы.

Направления фонопедической работы

- Работа над фонационным дыханием
- Развитие артикуляционно-резонаторной системы
- Расширение диапазона звучания
- Развитие речевого слуха
- Работа по координации общей и артикуляционной моторики

Проблемы фонационного дыхания

- Неэкономное использование воздуха в процессе голосообразования
- Укороченный выдох
- Инспирированная речь
- Частые доборы воздуха ртом, неоправданные синтагматическим и логическим членением речевого потока

Причина проблем

- Использование во время речи ключичного или верхнерёберного дыхания, которое сопровождается сильным подъёмом плечевого пояса, грудной клетки, напряжением шейной мускулатуры
- В результате дыхание шумное и напряжённое

Постановка дыхания

- Комплекс дыхательных упражнений составляется индивидуально с учётом выявленных ошибок
- При подборе упражнений необходимо учитывать, что они должны быть направлены на:
 - воспитание навыка координированной работы мышц, участвующих в осуществлении вдоха и выдоха
 - тренировку носового дыхания
 - умение произвольно расслабляться
 - выработку длительного и экономного выдоха, обеспечивающего процесс фонации

Виды дыхательных упражнений

- Статические – задача – воспитать смешанно-диафрагмальный тип дыхания, скоординировать правильное соотношение носового и ротового выдоха, научить сознательно произвольно управлять дыханием
- Динамические – задача – овладение навыком координированного дыхания, косвенного влияющего на процесс фонации
- Фонационные – задача – закрепление навыка правильного голосообразования

Статические дыхательные упражнения

- Направлены на:

- постановку нижнерёберного дыхания с активным участием диафрагмы;
- координации ритмичного вдоха и выдоха

Отрабатывается короткий и одновременно глубокий бесшумный вдох

Основная задача логопеда – объяснить «как выполнять» и «что ощущать»; вывести на «опору дыхания»

Опора дыхания

- Сознательное сохранение выдыхательной установки при
 - правильной осанке
 - Напряжённости мышц брюшного пресса
 - Ощущении свободы в области ротоглоточной полости и грудной клетки

Это и обеспечит оптимальное резонирование и звучание

Динамические дыхательные упражнения

- Выбор комплекса зависит от:
 - физических возможностей пациента
 - выявленных недостатков голоса

В комплекс включают активизирующие и релаксационные упражнения

Фонационные дыхательные упражнения

- Начинают с глухих щелевых согласных при статической и динамической нагрузке
- При гипотонусной дисфонии рекомендуется произнесение сонорных [м], [н] как физиологически наиболее удобных и контролируемых. Далее отрабатываются гласные звуки
- При узелках голосовых складок, воспалительных заболеваниях гортани и глотки как промежуточный вариант используют придыхательную фонацию. Занятия начинают с мысленного произнесения звуков, далее отрабатывают артикуляцию гласных. Усложняют: от звука к слогу, слову, словосочетанию, фразе, тексту.
- Оптимальный результат дают тренировки, продолжающиеся 5-10 минут с интервалом в 10-15 минут.

5. Профилактика нарушений голоса у детей.

Профилактика заболеваний гортани и нарушений голоса в детском возрасте – актуальная проблема как для медицины, так и для педагогики. Ее решение требует создания целостной системы взаимосвязанных социальных и медицинских мероприятий.

Таким образом, эффективность профилактики голосовых нарушений у детей во многом зависит от активного взаимодействия медицинских и педагогических работников в системе образования, что позволит выявить их на ранней стадии, а возможно, и предотвратить дефекты голосовой функции.

6. Список литературы



1. Алмазова Е. С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. М. 2005.
2. Ермакова И. И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. М. 1996.
3. Лаврова Е.В. Нарушения голоса: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/ Е.В. Лаврова, О.Д. Коптева, Д.В. Уклонская. — М.Издательский центр «Академия», 2006. – 128 с.
4. Орлова О.С. Нарушения голоса у детей. – М., 2005.
4. Таптапова С.Л. Коррекционно-педагогическая работа при нарушениях голоса. – М., 1984