

Ахмеджанова Надира

ҮН БУЗУУ МЕНЕН ЛОГОПЕДДИ КИШИНИН ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

Ахмеджанова Надира

СПЕЦИФИКА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ НАРУШЕНИИ ГОЛОСА

N. Achmedzhanova

SPECIFICITY OF LOGOPEDIC WORK IN VIOLATION OF VOICE

Аннотация: Макалa добуш бузу менен балдардын сөздaрылоо, окутуу жана билим берүү мененалектенет.

Негизгисөздөр: сүйлөө дарылоо иши, үн даярдоо.

Аннотация: В статье рассматривается логопедическая работа, обучение и воспитание детей с нарушением голоса.

Ключевые слова: логопедическая работа, нарушение голоса, обучение, воспитание.

Annotation: The article deals with speech therapy, training and education of children in violation of the vote.

Keywords: speech therapy work, violation of voice training.

В дошкольном возрасте очень часто встречаются нарушения речи, которые сопровождаются нарушениями речевой моторики. Это, чаще всего, дизартрия, ринолалия и другие функциональные расстройства. Дети дошкольного возраста часто разговаривают громко или тихо, зависит от темперамента и особенностей характера, не умеют понижать или повышать голос. Часто встречаются дети, которые говорят монотонно, без интонационной окраски, имеют назальный оттенок. Все эти нарушения могут быть исправлены в дошкольном возрасте и, не иметь осложнений в дальнейшем развитии. В речевых группах детского сада особенно заметны нарушения голоса, так как они могут сопровождать тяжелые нарушения речи[1]. Своевременная помощь детям в коррекции голоса дает возможность устранять и другие нарушения речи.

Нарушения голоса оказывают весьма существенное влияние на общее развитие детей, их нервно – психическое состояние, формирование речи, так как голос имеет большое значение в процессе общения. Роль голоса велика в передаче интонации, которая определяет смысловую и эмоциональную стороны высказываний. Диапазон встречающихся нарушений - от полного отсутствия голоса (афония) до незначительных его изменений (дисфония). Степень отрицательного влияния нарушений голоса на личность в целом и отдельные ее проявления зависят от характера и глубины расстройства. В связи с этим возникает необходимость своевременного преодоления встречающихся у детей расстройств голоса. Эта задача может быть решена на основе правильной диагностики и использование правильных и своевременных методов коррекции.

Работа над голосом затрагивает все его качества: силу, высоту, длительность, тембр и их изменения в речевом процессе. Коррекционные воздействия следует строить на результатах обследования.

Виды направленной коррекционной работы при нарушении голоса

Обследование больных с нарушениями голоса носит комплексный медико-педагогический характер. В нём обязательно участвуют отоларинголог, невропатолог, логопед (фониатр), психолог. Основной задачей обследования является выяснение

причины и механизма голосового расстройства и определение на этой основе наиболее рациональных путей коррекционного воздействия.[2]

Вопросы методики восстановления голоса разработаны Е. В. Лавровой, С. Л. Таптаповой, О. С. Орловой и другими. Коррекционно-логопедическая работа строится дифференцированно в зависимости от патологических проявлений каждого типа голосового расстройства. Однако начальным звеном всегда является психотерапевтическая беседа, основная цель которой - убедить ребёнка в возможности восстановления голоса, установить с ним контакт, включить его в активную работу, разъяснив цели и задачи коррекции.

При сборе анамнеза особенно тщательно выясняется давность и особенности самых первых проявлений голосового расстройства, а также характер его дальнейшего течения. Последнее более характерно для функциональных нарушений голоса. Проводится обязательный осмотр гортани и голосовых связок при помощи специального гортанного зеркала (ларингоскопа), а также исследование слуха. Выявляются возможные отклонения в эмоционально-волевой сфере, адекватность его отношения к имеющемуся голосовому расстройству и к возможности его преодоления[3]. Для преодоления как органических, так и функциональных расстройств голоса используется комплексное воздействие на больного, конкретное содержание которого варьируется в зависимости от имеющейся картины нарушений.

При нарушениях голоса большое значение придается психотерапии, которая нередко приобретает решающее значение в деле преодоления голосовых расстройств.

Целью психотерапии является сознательное, активное, волевое включение ребенка в процесс всей коррекционной работы. Психотерапия способствует перевоспитанию личности ребенка в целом, стимуляции и активизации ее на преодоление трудностей и на борьбу за скорейшее выздоровление. Она предполагает индивидуальный подход к больному ребенку с учетом его возраста, течения заболевания, особенностей личности ребенка, характера нарушения его речи и голоса. Психотерапия проводится в форме беседы, в ходе которой выявляются жалобы ребенка, составляется представление о круге его интересов, наклонностях, отношении к дефекту; устанавливается личный и рабочий контакт.

При функциональных нарушениях голоса у детей логопедическая работа определяется тем, что при данном дефекте нет видимых анатомических изменений в строении голосовых складок. Патологическая симптоматика (гиперемия, набухание слизистой оболочки гортани) чаще носит временный характер и исчезает после лечения и ортофонических (голосовых) упражнений.

Основная задача логопедической работы при восстановлении функциональных нарушений голоса - преодоление стойкого фиксированного патологического рефлекса голосообразования. Поэтому проведение психотерапевтических бесед является необходимым залогом успеха в работ. Большое внимание могут иметь демонстрация магнитофонных записей голоса детей до и после лечения, личные встречи и беседы с детьми, которые уже закончили курс логопедических занятий. В случае надобности проводится общеукрепляющее лечение, рассчитанное в том числе и на укрепление нервной системы больного, поскольку состояние последней оказывает большое влияние на общую эффективность логопедической работы. Вслед за беседами идет режим молчания в течение 10-14 дней, после чего начинают коррекционно-логопедический занятия. Они включают артикуляционную и дыхательную гимнастику и голосовые упражнения, а также лечебная

физкультура. Большое внимание уделяется дыхательным и артикуляционным упражнениям, поскольку полноценное речевое дыхание и правильное артикулирование звуков уже сами по себе способствуют лучшему звучанию голоса и большей разборчивости речи. Артикуляционная гимнастика снимает напряжение с артикуляционного аппарата ребёнка и способствует более активному участию органов артикуляции в процессе голосообразования. Поэтому целью артикуляционной гимнастики является выработка четкости, правильности, ловкости движений артикуляционного аппарата и координированную работу с органами дыхания и голосообразования[4]. Дыхательные упражнения развивают фонационное дыхание, особенно удлинённый, сильный выдох.

Далее переходят к так называемым ортофоническим упражнениям, конечной целью которых является восстановление единой, координированной деятельности дыхательного, голосового и артикуляционного аппаратов, а также речевой функции в целом. Вся работа носит сугубо специальный характер, требует профессиональных знаний.

Положительно воздействие на мускулатуру гортани и её слизистые оболочки оказывает массаж и физиотерапевтические процедуры, способствующие регуляции кровообращения и уменьшению количества слизи. На фоне этих общеоздоровительных мероприятий больному предлагается строго соблюдать голосовой режим, не допуская перегрузки голосового аппарата. Иногда даже на некоторое время рекомендуется полное молчание или переход на шёпотную речь.[5]

После окончания лечения больному в течение некоторого времени рекомендуется соблюдать щадящий режим и придерживаться необходимых профилактических мер.

При органических нарушениях голоса в общем комплексе воздействия на больного большое место занимают медицинские мероприятия - медикаментозное и другое лечение, прижигания, ингаляции, оперативное вмешательство и пр. Используются даже специальные приспособления: например, "искусственная гортань" для больных с ударенной гортанью или obturаторов. Психотерапевтическое воздействие здесь сохраняет своё важное значение, однако оно приобретает несколько иную направленность.

Эффективность преодоления голосовых расстройств во многом определяется их причинной обусловленностью. При наличии грубых анатомических изменений в голособразующем аппарате, а также при органических параличах и парезах в большинстве случаев достигается лишь та или иная степень улучшения. Функциональные расстройства голоса часто поддаются полному устранению. Однако далеко не последнюю роль в этом вопросе играют личностные особенности человека, страдающего нарушением голоса, его собственная организованность и настойчивость в достижении цели.[6]

При правильной организации работы по коррекции голоса будут заметны следующие результаты:

1. Голос у детей стал звонче и громче, приобрел модулированность, достаточную громкость, звонкость. Он стал легче, сильнее в процессе повседневного речевого общения. Дети свободно могут управлять своими голосовыми возможностями без напряжения.
2. Активизировалась деятельность артикуляционного аппарата, движения стали ловкими и точными. Легче ставятся и автоматизируются дефектные звуки.
3. Улучшения голоса положительно влияют на эмоциональную сферу, настроение. Дети становятся более активными, бодрыми, чувствуют себя полноправными членами детского коллектива. Улучшения голоса положительно влияет на характер ребенка, способствует нормальному общению с окружающими.

4. Нормализовалось речевое диафрагмальное дыхание.
5. Коррекция голоса положительно отражается на эмоционально – волевой сфере, появляется вера в свои силы и желание продолжать работу над улучшением качества голоса.
6. Применение приемов улучшения качества голоса требует меньших усилий со стороны логопеда и ребенка, сокращается длительность логопедической работы.

Литературы:

1. Алмазова Е. С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. М., 2005
2. Белошеева А. А., Голышева В. А., Неволлина Г. Л., Окунева Г. Ю. Нервно – психические расстройства у детей. Речевые нарушения у детей. Пермь, 1999
3. Микляева Н. В. Фонетическая и логопедическая ритмика в ДОУ. М., 2004
4. Пожиленко Е. А. Методические рекомендации по постановке у детей звуков. С. – П., 2006
5. Журнал « Логопед» 2004, № 1, с. 17.
6. Журнал « Логопед» 2005, № 4, с. 94

Рецензент: к. пед. н., доцент Орусбаева Т. А.
