

DOI 10.31483/r-99625

*Ларина Елена Анатольевна**Патюпина Евгения***ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ГОЛОСА У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВУЗА:
ГИГИЕНА, ПРОФИЛАКТИКА И ВОССТАНОВЛЕНИЕ**

Аннотация: голос – уникальное средство коммуникации и социализации человека, формирования обширного человеческого поликультурного пространства. Он используется в самых разнообразных профессиях и представляет собой функцию с междисциплинарной принадлежностью, поэтому и гигиена, здоровьесбережение, восстановление голоса имеют системный конвергентный (междисциплинарный) характер. Этой проблемой занимаются специалисты педагогических и медицинских профилей (учителя-логопеды, фонопеды, фониатры, отоларингологи). Преподаватели высшей школы имеют чрезмерные голосовые и психоэмоциональные нагрузки, осложненные в последнее время, дистанционными формами обучения. В процессе своей работы они должны соответствовать требованиям, предъявляемым к их качеству голоса в процессе выполнения преподавательского труда.

Объект исследования – состояние голосовых возможностей у педагогов высшей школы. Предмет – обобщение способов восстановления голоса у преподавателей высшей школы, актуализация значимости профилактической и гигиенической работы по предупреждению профессиональных голосовых нарушений. Рабочая гипотеза исследования состоит из предположения, что своевременная диагностика и систематическое применение подобранных логопедических и фонопедических мероприятий позволит оптимизировать процесс восстановления функций гортани у преподавателей вуза.

В работе описано эмпирическое исследование особенностей голоса у преподавателей высшей школы (Тихоокеанского Государственного университета), выявлены основные факторы, влияющие на голосовое здоровье и причины их возникновения. На основании анализа данных анкетирования, полученных из

опроса и проведённых ранее теоретических и практических исследований для преподавателей вуза подготовлены материалы (брошюры) и видеоматериалы (мастер-классы) по гигиене и профилактике голосовых нарушений. Научный вклад исследования заключается в получении эмпирических результатов в обозначенном проблемном поле, объединение логопедических и фонопедических научных и методических материалов для практического применения лицами с голосо-речевыми профессиями. Направлением будущих исследований будет расширение группы респондентов (учителя, воспитатели, студенты) для диагностических замеров и последующий сравнительный анализ полученных данных.

Ключевые слова: голос, нарушение голоса, профессиональные патологии голоса, дисфония, афония, способы восстановления голоса, профилактика, гигиена, логопедические и фонопедические упражнения, голосо-речевая профессия, преподаватели вуза.

Abstract: voice is a unique means of communication and socialization of a person, the formation of a vast human multicultural space. It is used in a wide variety of professions and is a function with an interdisciplinary affiliation, therefore hygiene, health preservation, and voice restoration have a systemic convergent (interdisciplinary) nature. This problem is dealt with by specialists of pedagogical and medical profiles (speech therapists, phonopedists, phoniatrists, otolaryngologists). Higher school teachers have excessive voice and psychoemotional stress, recently complicated by distance learning. In the course of their work, they must meet the requirements for their voice quality in the process of performing teaching.

The object of the research is the state of vocal abilities among teachers of higher education. Subject – generalization of methods of voice restoration among teachers of higher education, actualization of the importance of preventive and hygienic work to prevent professional voice disorders. The working hypothesis of the study consists of the assumption that timely diagnosis and systematic use of selected speech therapy

and phonopedic measures will optimize the process of restoring laryngeal functions among university teachers.

This paper describes an empirical study of the characteristics of the voice in high school teachers (Pacific State University), identifies the main factors affecting voice health and the causes of their occurrence. Based on the analysis of the survey data obtained from the survey and previously conducted theoretical and practical research, materials (brochures) and videos (master classes) on hygiene and prevention of voice disorders were prepared for university teachers. The scientific contribution of the research consists in obtaining empirical results in the designated problem field, combining speech therapy and phonopedic scientific and methodological materials for practical use by persons with voice-speech professions. The direction of future research will be to expand the group of respondents (teachers, educators, students) for diagnostic measurements and subsequent comparative analysis of the data obtained.

Keywords: *voice, voice impairment, professional voice pathologies, dysphonia, aphonia, methods of voice restoration, prevention, hygiene, speech therapy and phonopedic exercises, voice-speech profession, university lecturers.*

Введение. Анализ современных теоретических и методических источников, собственное опытно-экспериментальное исследование свидетельствует о том, что большинство преподавателей вузов не уделяют внимания первичным признакам нарушений голоса и не ведут профилактическую работу по сохранению его здоровья. Причиной этому является низкий уровень осведомленности в вопросах постановки голоса и профессиональных голосовых патологиях что серьезно усложняет процесс популяризации проблемы сохранения голоса лиц, имеющих голосо-речевую профессию. Указанные в работе вопросы вкупе с социальной значимостью проблемы подтверждают актуальность данной темы.

Проблема нарушения голоса и способов его восстановления у является малоизученной. Наряду с логопедической коррекцией педагогическое воздействие оказывается фонопедями, диагностическое и лечебное – фоониатрами и отоларингологами. Целесообразность работы в данном направлении не вызывает со-

мнения, поскольку в современных зарубежных и отечественных источниках отмечается тенденция увеличения заболеваний голосового аппарата у преподавателей – до 60%, эта цифра коррелирует со стажем педагогической работы [1; 2; 3]. По данным ученых З.И. Анисеевой, Ю.С. Василенко, Л.Б. Рудина заболеваемость гортани у лиц с голосо-речевой профессией почти в 10 раз превышает таковую среди населения, что говорит о несомненном влиянии голосовых нагрузок на клинико-функциональное состояние гортани [4]. Несмотря на такие статистические показатели, выявление их специалистами на ранней стадии не уделяется должного внимания. Само по себе нарушение голоса не вызывает общего нарушения самочувствия, иногда долгое время остается незамеченным педагогом из-за малой осведомленности, некоторые преподаватели считают голосовые дисфункции неизбежностью выбранной профессии. Время таким образом уходит, а само заболевание голоса прогрессирует и, со временем, начинает снижать трудоспособность и нарушать профессиональную деятельность. Своевременное выявление голосовых проблем, качественные гигиенические и профилактические мероприятия позволят сохранить преподавателям вуза свою профессию и возможность карьерного роста.

Научная новизна работы заключается в обобщении в рамках студенческого проекта «Береги свой голос!» научно-методических источников для подготовки социологических материалов по анкетированию преподавателей высшей школы; использование для проведения эмпирического исследования современных технологий (платформа google forms), разработка материалов по профилактической работе над дыханием, голосом, интонационной выразительностью речи; практико-ориентированная поддержка (индивидуально) по запросу преподавателей после проведенного анкетирования; широкое анонсирование видеороликов и брошюр по гигиене и постановке голоса в инстаграм и на сайте логопедической научно-образовательной лаборатории «Логос»; включенность в данный практико-ориентированный проект студентов, получающих специальность логопедия.

Цель – эмпирическое исследование качеств голоса преподавателей высшей школы, популяризация проблемы сохранения голосового здоровья среди лиц голосо-речевой профессии. Задачи исследования: 1. Проанализировать анамнестические, соматические, нервно-психические данные и условия труда педагогов университета. 2. Выявить характер жалоб, возникших в результате нагрузок на голосовой аппарат во время профессиональной деятельности. Проанализировать основные факторы риска для голосового здоровья преподавателей. 3. Подготовить практический материал по гигиене голоса и профилактике голосовых нарушений, по минимизации последствий влияния негативных факторов на голосовое здоровье.

Адресность: данный материал будет полезен как для преподавательского состава высшей школы, для педагогов различных образовательных учреждений начального и среднего звена и студентов, получающих специальность, логопедия, так и профессионалов голоса. Теоретическая значимость состоит в обобщении научного и методического материала по нарушению голоса и способов его восстановления у лиц, имеющих голосо-речевую профессию. Практическая значимость заключается в возможности использования результатов опытно-экспериментального исследования и рекомендаций по голососбережению преподавателям, практикующим учителям-логопедам, вокальным и речевым педагогам.

Основная часть. Изучение состояния голосовых возможностей у педагогов высшей школы, выявление причин, вызывающих органические и функциональные профессиональные голосовые заболевания, является значимой проблемой. В данной работе предложен один из вариантов ее решения.

Профессиональные нарушения голоса разнообразны. К ним относятся: 1) специфические производственные функциональные нарушения: – Гипотонусная дисфония – нарушение голосовой функции, обусловленное понижением тонуса голосовых складок и других мышц, участвующих в голосообразовании. Отмечается быстрая утомляемость голоса, придыхательная охриплость. – Гипертонусная дисфония – нарушение голосовой функции, обусловленное повы-

шением тонуса голосовых складок. Фонация осуществляется с напряжением мышц шеи, голос резкий, охриплость выраженная. – Фонастения – «слабость» голоса, «голосовой невроз» вследствие длительных голосовых нагрузок, часто на фоне катаральных явлений при отсутствии постановки голоса. 2) общесоматические органические нарушения: – Афонии (полное отсутствие голоса) и дисфонии (частичное нарушение голоса) при различных формах анартрии, дизартрии где голосовые связки не иннервируются вследствие различных форм паралича или пареза. – Нарушения голоса, связанные с патологоанатомическими изменениями в гортани (хронический ларингит, кератозы, голосовые или «певческие» узелки, миопатические параличи и парезы) [5; 6; 7; 8; 9].

Работа проходила в следующей последовательности: социологическое анонимное анкетирование, обработка полученных констатирующих замеров, подбор теоретического и практического материала для подготовки печатных и видео материалов по постановке голоса, гигиене и профилактике голосовых нарушений, размещение на страницах инстаграм и сайте лаборатории, рассылка материалов для заинтересованных в своем развитии голоса преподавателей, получение обратной связи (отзывы респондентов на мастер-классы, описание самостоятельных результатов работы над голосом).

Фактические данные, полученные в результате опытно-экспериментальной работы, их точность и надежность, достоверность и обоснованность подтверждаются междисциплинарной методологической базой исследования, опорой на основные общепедагогические и методологические принципы логопедии, применением комплекса современных методов, соответствующим цели, объекту и предмету, задачам, динамическим характером опытно-экспериментального исследования, математико-статистической обработкой результатов исследования, обобщением материалов обратной связи.

Апробация исследования осуществлялись посредством обсуждения и опубликования основных положений и результатов руководителем и студентами логопедической научно-образовательной лаборатории «Логос» на ежегодной 61 студенческой конференции ТОГУ, конкурсе научно-исследовательских

работ студентов в рамках Регионального студенческого научно-практического форума с международным участием «Актуальные проблемы востоковедения», проекте «Цени свой голос» на конкурсе «CRASH – тест студенческих проектов» ТОГУ, XXVII Хабаровского краевого открытого фестиваля «Студенческая весна – 2021», публикации РИНЦ в журнале «Информационные технологии XXI века», журнале международной научной конференции «Process Management and Scientific Developments» и межвузовском научном конгрессе «Высшая школа: научные исследования».

Методология. Методологической основой исследования явились труды ученых и положения о системном подходе к диагностике и коррекции нарушений голоса Ю.С. Василенко, Л.Б. Дмитриева, В.Г. Ермолаева, Р.Е. Левиной, И. Максимова, Е.В. Орловой, О.С. Лавровой. Для организации и проведения опытно-экспериментального исследования были выбраны следующие методы: теоретический анализ научной и методической литературы, эмпирические методы (анкетирование), статистическая обработка и сравнительный качественный и количественный анализ.

Результаты. Проведение констатирующего эксперимента проходило в 2020 году в рамках студенческого проекта «Береги свой голос!» логопедической научно-образовательной лаборатории «Логос» под руководством к.п.н., доцента Лариной Е.А. в ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет (г. Хабаровск). В нем приняло участие 95 преподавателей. Анкетирование было стандартизировано и детализировано на основе теоретической и методической литературы. Оно было организовано и проведен с использованием современных ИКТ технологий на платформе google forms. Респондентам был предложен анонимно ответить на 27 вопросов, состоящих в выборе одного из ответов. Заполнение теста не занимало большого количества времени: примерно 10–15 минут.

Анкета «Оценка состояния голоса».

1. Ваш пол: Женский. Мужской.

2. Выберите Ваш возрастной диапазон: 18–25; 23–35; 35–45; 45–55; 55–65; 65 и более.

3. Ваш профессиональный стаж? До 5 лет; 5–10 лет; 10–15 лет; 15–20 лет; 20–25 лет; 25–30 лет; 31 и выше.

4. Считаете ли Вы свою профессию голосо-речевой? Да. Нет.

5. Знаете ли Вы, что такое профессиональная постановка голоса? Да. Нет.

6. За весь Ваш рабочий день общая голосовая нагрузка достигает: менее 3 часов; 3 часов; 5 часов; 6 часов; более 6 часов.

7. Занимаетесь ли Вы вокалом? Да. Нет.

8. Считаете ли Вы свой голос интонационно-выразительным? Да. Нет. Затрудняюсь ответить.

9. Важна ли на ваш взгляд интонационная выразительность речи в профессиональной деятельности педагога? Да. Нет. Затрудняюсь ответить.

10. В течении рабочего дня ощущаете ли Вы голосовой дискомфорт, изменение и утомление голоса? Да. Нет. Иногда.

11. Наблюдаете ли Вы у себя представленные симптомы? Выберите один и более из представленных ответов: Охриплость. Осиплость голоса. Усталость голоса после рабочего дня. Боли в области гортани. Першение в горле. Желание откашляться. Одышка. Нет, не наблюдаю ни одного из представленных симптомов.

12. Спустя сколько лет преподавательской деятельности Вы ощутили нездоровые изменения своего голоса? До 5 лет. 5–10 лет. 10–15 лет. 15–20 лет. 20–25 лет. 25–30 лет. 31 и выше.

13. Когда Вы ощущаете нехарактерные для вашего физиологического голоса изменения (выберите один или несколько вариантов ответа): утром. Днем. Вечером. В конце рабочей недели, семестра, в конце учебного года. Нет голосовых изменений.

14. Сколько времени Вам обычно требуется для восстановления голоса и неприятных ощущений в горле? Один вечер, при условии, что голосовые связки

находятся в покое. Два выходных дня. Более двух дней. Нет необходимости. Затрудняюсь ответить.

15. Как Вы считаете, влияют ли проблемы с голосом на вашу профессиональную деятельность? Не влияют. Влияют. Влияют незначительно. Невозможно заниматься профессиональной деятельностью.

16. Что из перечисленных вариантов является главной причиной нарушения голоса у Вас? Неблагоприятные условия работы. На мой речевой аппарат возлагается большая речевая нагрузка. Отсутствие постановки голоса. Наличие ЛОР заболеваний.

17. На сколько часто Вы страдаете инфекцией лор органов, различными простудными заболеваниями? Часто (более 2 раз в год). Иногда (1–2 раза в год). Очень редко (реже 1 раза в год).

18. Есть ли у Вас хронические заболевания дыхательных путей? Да. Нет.

19. Имеются ли у Вас заболевания щитовидной железы? Да. Нет.

20. Были ли у вас перенесённые операции на гортань/голосовые связки? Да. Нет.

21. Имеются ли у вас парезы или параличи, рубцы, опухоли, полипы, кисты, «певческие узелки» на гортани или голосовых связках? Да. Нет.

22. Часто ли Вы испытываете нервное напряжение? Да, часто. Редко. Не испытываю.

23. Употребляете ли вы табачные изделия? Да. Нет.

24. Хотели бы Вы заняться постановкой голоса? Да. Нет. Затрудняюсь ответить.

25. Осведомлены ли Вы о том, кто такой фониатр и фонопед? Да. Нет.

26. Знаете ли вы о способах профилактики голосовых нарушений и гигиене голоса? Да. Нет. Затрудняюсь ответить.

27. Востребованы ли для Вас лично видео-мастер классы и курсы по постановке голоса и выразительности речи? Да. Нет. Затрудняюсь ответить.

По окончании проведения исследования функционального состояния голоса у преподавателей вуза методом анонимного анкетирования были обобщены

ны и систематизированы полученные опытно-экспериментальные данные. Остановимся на их описании. Возраст опрошенных варьировался от 18–25 лет до 65 и более, где основную долю (60%) составили преподаватели в возрасте от 35 до 55 лет, средний стаж работы опрошенных составил от 10–30 лет (66,3%), что позволяет объективно оценить воздействие на голос факторов, присущих преподавательской деятельности. Женщины составили 76,8%, мужчины 23,2% соответственно.

По итогам опроса 55,8% преподавателей отмечают частый дискомфорт, изменение и утомление голоса, а 37,9% признают, что сталкиваются с подобными проявлениями, но лишь иногда. Першение в горле испытывают 50,5% участников, а охриплость и осиплость 26,3% и 40% соответственно.

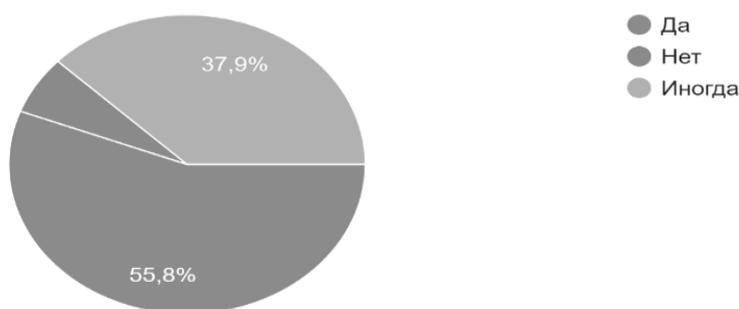


Рис.1 Субъективная оценка утомляемости голоса в течении рабочего дня

В целях выявления доминирующих факторов, влияющих на состояние голоса преподавателей, была собрана статистика общей голосовой нагрузки, которая для большинства опрошенных (54,7%) составила 6 и более часов. Нездоровые изменения голоса 25,3% опрошенных отмечали в течение первых 5 лет профессиональной деятельности, а 30,5% – по прошествии первых пяти лет работы.

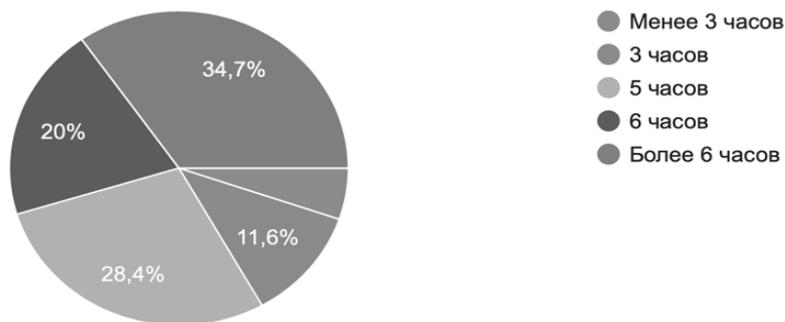


Рис. 2 Общая голосовая нагрузка во время рабочего дня

Для более объективного анализа воздействия профессиональной деятельности на состояние голоса, был проведен сбор информации относительно временных промежутков, в течение которых возникает дискомфорт. 49,5% опрошенных испытывают физиологические изменения голоса вечером, по окончании рабочего дня, 23,2% участников ощущают подобные изменения в конце рабочей недели или семестра, а 27,4% сталкиваются с дискомфортом уже в течение рабочего дня. Эти данные позволяют утверждать, что нарушения голоса взаимосвязаны со временем пиковой речевой нагрузки преподавателей.

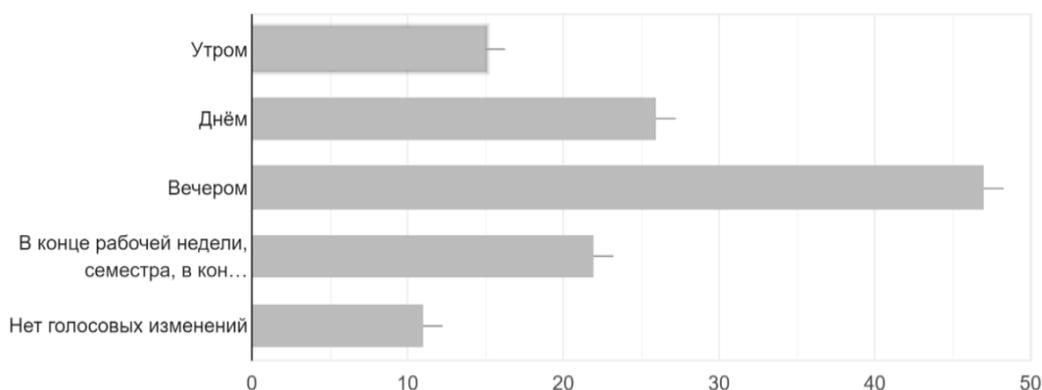


Рис.3 Время ощущения голосовых изменений
в течении рабочего дня, недели, семестра

В целях выявления роли общесоматических факторов, влияющих на состояние здоровья голоса, участникам опроса были заданы вопросы, касающиеся общего состояния здоровья. Большинство преподавателей (78,9%) заявили, что

страдают простудными заболеваниями не более 2-х раз в год, а 22,1% страдают хроническими заболеваниями дыхательных путей. Заболевания щитовидной железы у 13,7% респондентов, у 4,2% диагностированы парезы, параличи или рубцы в области гортани и голосовых связок. Ниже представлены рисунки, с подробными показателями:

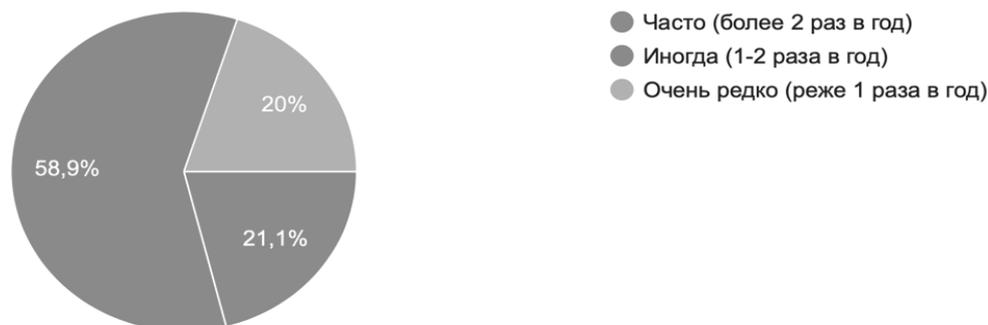


Рис.4 Показатель заболеваемости ЛОР органов и различными простудными заболеваниями

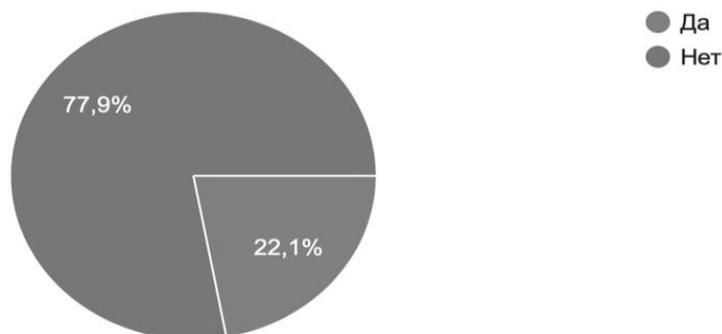


Рис. 5 Наличие хронических заболеваний дыхательных путей



Рис. 6 Наличие физиологических заболеваний: парезы, параличи или рубцы в области гортани и голосовых связок

Исходя из вышеперечисленных показателей, можем сделать вывод о том, что следует исключить физиологический фактор как доминирующий в части воздействия на здоровье голосового аппарата преподавателей, что подтверждается статистикой опроса, согласно которой лишь 13,7% преподавателей связывают нарушения голоса с наличием ЛОР-заболеваний.

Для получения полной картины влияния различного рода факторов на голосовое здоровье, следует упомянуть, что 51,6% преподавателей часто испытывают нервное напряжение и 44,2% сталкиваются с подобным редко, в то время как, лишь 4,2% отрицают нервное напряжение вовсе.

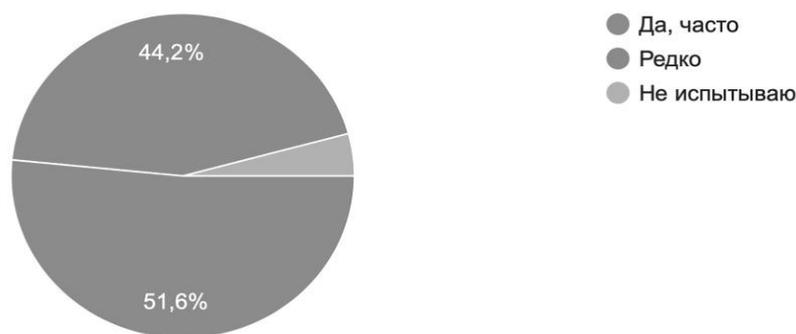


Рис. 7 Показатель частоты нервных напряжений

Также при оценке влияния вредных привычек на здоровье голоса, выяснилось, что абсолютное большинство преподавателей (91,6%) не употребляют табачные изделия, а, значит, в рамках данного исследования выяснить оказывают ли вредные привычки, в частности курение, влияние на голосовое здоровье преподавателей не представляется возможным.

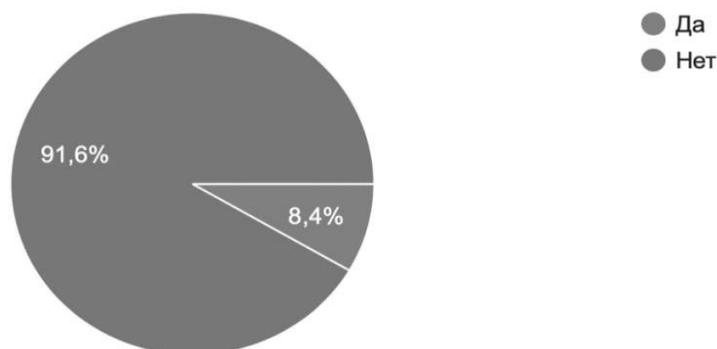


Рис. 8 Влияние вредных привычек на здоровье голоса (курение)

Подавляющее большинство (98,9%) опрошенных считают свою профессию голосо-речевой, то есть признают влияние голоса на профессиональную деятельность в целом, а также признают важность интонационной выразительности речи в деятельности педагога (98,9%). При этом 26,3% преподавателей не знакомы с мероприятиями, связанными с профессиональной постановкой голоса, а 66,3% выразили заинтересованность в видео-мастер классах и курсах по постановке голоса и выразительности речи и признают влияние проблем с голосом на профессиональную деятельность. 67,4% опрошенных либо не знают о способах профилактики голосовых нарушений и гигиене голоса, либо затрудняются ответить на данный вопрос.

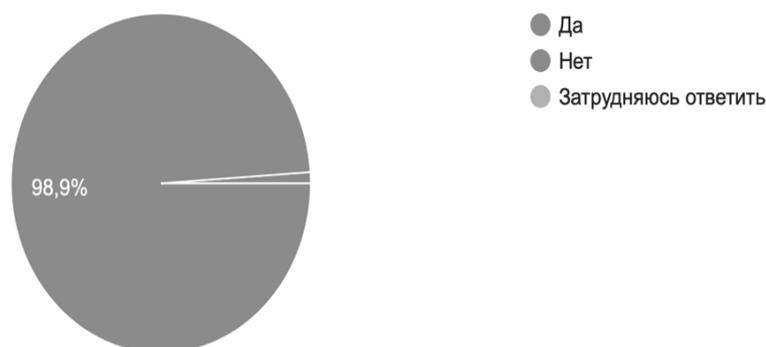


Рис. 9 Мнение об интонационной выразительности речи в профессиональной деятельности педагога

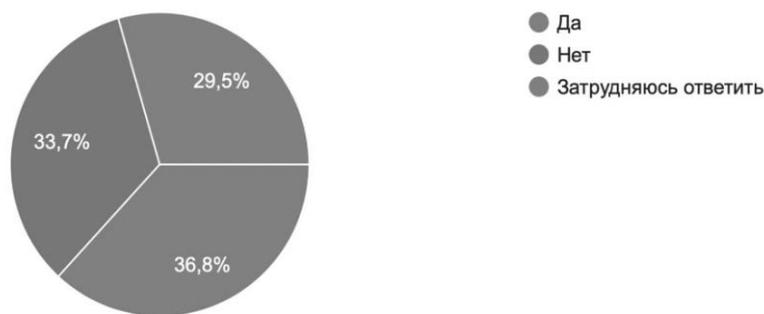


Рис. 10 Востребованность в мастер-классах и курсов по постановке голоса и выразительности речи

По итогам исследования было установлено, что у лиц речевых профессий основным провоцирующим фактором, вызывающим голосовую патологию, является чрезмерная голосовая нагрузка, а также подтверждено предположение о том, что большинство преподавателей хоть и испытывает проблемы со здоровьем голоса, не предпринимают каких-либо действенных мер по его восстановлению.

Исходя из полученных результатов были сформулированы способы восстановления голоса для лиц голосо-речевой профессией. К ним относятся логопедические и фонетические упражнения по постановке голоса, гигиенические и профилактические мероприятия. Постановка голоса начинается с развития дыхания; приобретения понятий и навыков в использовании резонаторов, нормализации физиологически правильной мягкой атаки голоса; работы с артикуляционным аппаратом (дикционные упражнения) [10]. При дисфонических нарушениях, сопровождаемых чрезмерным тонусом голосовых мышц, вначале используется придыхательная атака звука (когда вначале идет небольшой выдох, затем начинают колебаться голосовые связки и образуется голос). Затем предлагаются дыхательные упражнения с озвучиванием. Если нарушение голоса обусловлены пониженным тонусом голосовых связок, то наоборот предлагается твердая атака голоса (при которой вначале смыкаются и начинают колебаться голосовые связки, а затем идет резкий выдох). После нормализации мышечного тонуса, укрепления рече-голосовых и дыхательных мышц, выработки оптимального способа звучания (мягкая атака голоса – момент смыкания голо-

совых связок и фонации совпадает), корректировки дыхания необходимо приступить к функциональным тренировкам голосового аппарата. Занятия по восстановлению голоса начинаются с упражнения «пение в маску». Для этого необходимо длительное произношение звука [М] с опущенной нижней челюстью и сомкнутыми губами. Это упражнение сопровождается ощущением щекотания в области губ, носа и передних лобных долей. После успешного «мычания» предлагается произнести слоги от звука [М] с добавлением гласных (ма, мо, му, мэ, мы). В дальнейшем следует повторить упражнения с произношения звука [Н]. Данная тренировка с выбором сонорных фонем является лучшей физиологической основой для установления правильной фонации. После успешного «пропевания» звуков и слогов, предлагается этап автоматизации голоса. Начинается произношение двухсложных слов с большим количеством сонорных звуков, например: море, муха, мыло. Позже с этими словами отрабатываются словосочетания и простые предложения. Качество звучного и полетного голоса с использованием головного резонатора закрепляется и постепенно переносится на другие гласные и согласные звуки, на всю речь.

Эффективными в англоязычных странах являются телесные методики «прогрессивной релаксации», которые позволяют обучающему разделить разницу между мышечным напряжением и расслаблением (Е. Jacobson) [11]. Следует помнить, что для приспособления и совершенствования голоса в профессиональных целях, занятия должны проводиться систематично и целенаправленно, тогда голосовой аппарат приобретает способность выдерживать большие нагрузки (О.С. Орлова).

Гигиена голоса включает прежде всего знания о нормах голосовой нагрузки [12]. Следует знать, что голосовая нагрузка не должна быть свыше 3-х часов в день, после чего непременно следует сделать перерыв не менее часа, он нужен для восстановления работоспособности голосового аппарата. Необходимо придерживаться здорового питания, своевременного лечения простудных заболеваний.

Профилактика голосовых нарушений снижает уровень заболеваемости голосового аппарата. Она реализуется на базе гигиенических и здоровьесберегающих принципов. Это прежде всего, по мнению Э.Н. Вайнера, такое валеологическое образование, которое направлено на приоритет и стремления к здоровому образу жизни [13]. Традиционно профилактика подразумевает различные системы мер, которые нацелены на предотвращение или замедление прогрессирования нарушений или же снижение неблагоприятных последствий, и подразделяется на три группы: первичную, вторичную, третичную [14; 15]. В первичную профилактику входит комплекс мер, целью которого является ликвидация или минимизирование последствий влияния следующих факторов: превышение ориентировочных норм речевой нагрузки; высокую психоэмоциональную напряженность; сниженный уровень ответственности к соблюдению норм гигиены голоса, частное форсирование голоса; низкую толерантность к простудным заболеваниям; трудовую активность в период воспалительного процесса органов голосообразования; неправильную постановку голоса или ее отсутствие; вредные привычки. Вторичная профилактика состоит в предотвращении дефектов и наслоений, являющихся следствием голосовой патологии. Это целевое санитарно-гигиеническое обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с заболеванием голоса; диспансерные медицинские осмотры; курсы профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и санаторно-курортное лечение. Третичная профилактика включает в себя профилактика включает в себя социальную (развитие уверенности в собственной социальной пригодности), трудовую (возможность восстановления трудовых возможностей), психологическую (восстановление поведенческой активности), медицинскую реабилитацию после утраты трудоспособности.

Основные теоретические и экспериментальные результаты работы: получены достоверные данные о функциональном состоянии голоса преподавателей высшей школы, профессия которых связана с большой профессиональной нагрузкой; раскрыты сущность и структура нарушений голоса у данной катего-

рии людей, обнаружены взаимосвязи и закономерности, обоснованы положения о необходимости профессиональной постановки голоса лицам голосо-речевой профессии, важности профилактических мероприятий по охране голоса, как основного инструмента в профессиональной деятельности преподавателей высшей школы, обобщены материалы для повышения грамотности по вопросам голососбережения. Проведенное исследование позволяет вести речь о необходимости популяризации проблемы сохранения голоса.

Список литературы

1. Василенко Ю.С. Голос. Фониатрические аспекты / Ю.С. Василенко. – М. Энергоиздат, 2002. – 408 с.
2. Орлова О.С. Нарушение голоса: учеб. пособие / О.С. Орлова. – М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008. – 220 с.
3. Фомина М.Ф. Профилактика и лечение нарушений голоса у лиц голосо-речевых профессий: методические указания / М.Ф. Фомина. – Оренбург: ГОУ ОГУ, 2004. – 19 с.
4. Рудин Л.Б. Руководство по голососбережению (медико-профилактическая технология) / Л.Б. Рудин. – М.: Граница, 2020. – 496 с.
5. Лаврова Е.В. Значение постановки речевого голоса в профилактике возникновения голосовых расстройств / Е.В. Лаврова, И.А. Михалевская // Сборник научных трудов. II конгресс Российской общественной академии голоса. – М.: Граница, 2009. – С. 87–93.
6. Ларина Е.А. Фонопедическая терапия при органических заболеваниях голосового аппарата у лиц голосо-речевых профессий / Е.А. Ларина, М.Е. Ерёма, М.В. Погудина // Научные исследования и разработки. 69 международная научно-практическая конференция. Часть 7, №11(69). – М.: Евразийское научное объединение, 2020, – С. 512–516.
7. Проблемы профессионального отбора лиц голосо-речевых профессий [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://nikio.ru/wp-content/uploads/2016/07/>(дата обращения: 02.09.2021).

-
8. Aronson, Arnold E. Clinical voice disorders / Arnold E. Aronson, Diane M. Bless. – 4th ed. – Thieme Medical Publishers, 2009. – 301 p.
 9. Colton, R. H. Understanding voice problems: a physiological perspective for diagnosis and treatment / R. H. Colton, J. K. Casper, R. Leonard. – Lippincott Williams & Wilkins, 2006. – 498 p.
 10. Савостьянов А.И. Техника речи в профессиональной подготовке учителя / А.И. Савостьянов. – М.: Гуманит. изд. центр Владос, 2001. – 144 с.
 11. Jacobson, E. Progressive relaxation. – 2nd ed. – Chicago: University of Chicago Press, 1938.
 12. Analysis and evaluation of voice-training program in future professional voice / B. Timmermans [et al.] // J. Voice. – 2005. – Vol. 19 (2). – P. 202–210.
 13. Вайнер Э.Н. К вопросу об основополагающих признаках валеологии: Валеология / Э.Н. Вайнер. – 1997. – №4. – С. 5.
 14. Andersson, K. Etiology and treatment of psychogenic voice disorder: results of a follow-up study of thirty patients/ K. Andersson, L. Schalen // J. Voice. – 1998. – Vol. 12.- No 1. – P. 96–106.
 15. Chan, R. W. Does the voice improve with vocal hygiene education? A study of some instrumental voice measures in group of kindergarten teachers/ R. W. Chan // J. Voice. – 1994. – Vol. 8 (3). – P. 279.

Ларина Елена Анатольевна – кан. пед. наук, доцент кафедры педагогического и дефектологического образования, ФГБОУ ВО Тихоокеанский государственный университет, Россия, Хабаровск.

Патюпина Евгения – учитель, логопед, Частный логопедический пункт, Валенсия, Испания.

Evgeniia Patiupina – teacher, speech therapist, Private speech therapy center, Valencia, Spain
