

Соловьева Полина Александровна

студентка

Соломатина Галина Николаевна

д-р пед. наук, доцент, профессор

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ГОЛОСА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

***Аннотация:** в статье рассматривается комплексный подход при коррекции нарушений голоса у детей дошкольного возраста. Описывается структура речевых дефектов, при которых встречаются голосовые расстройства, в том числе и дизартрия. Раскрываются теоретические положения, изложенные в трудах Е.С. Алмазовой, О.С. Орловой и Е.В. Лавровой, а также данные современных исследований. Описаны медицинская (физиотерапия, медикаментозное лечение) и логопедическая (фонопедические упражнения, дыхательная гимнастика, фонологоритмика) коррекция. В заключении обосновывается необходимость междисциплинарного взаимодействия врачей, логопедов и психологов для достижения устойчивых результатов в восстановлении голосовой функции у детей.*

***Ключевые слова:** комплексный подход, коррекция нарушений голоса, дизартрия, логопедическая коррекция, физиотерапия, междисциплинарное взаимодействие.*

Проблема нарушений голоса у детей дошкольного возраста в последние годы привлекает всё более пристальное внимание специалистов в области коррекционной педагогики и логопедии. Голос является не просто средством коммуникации, но и важнейшим инструментом самовыражения, эмоционального и личностного развития ребёнка. Лёгкая хрипота и быстрая истощаемость голоса, вызванные небольшим расстройством функций гортани, являются первоначальными признаками нарушениями голоса. Данные отклонения могут привести к

стойким изменениям в гортани и утяжелить голосовой дефект, если вовремя их не устранить [1]. Именно поэтому коррекция голосовых нарушений требует не изолированного, а комплексного подхода, объединяющего усилия врачей, логопедов, психологов и педагогов. Особую значимость этот подход приобретает в работе с детьми, имеющими сложные речевые расстройства, в структуре которых нарушения голоса занимают одно из центральных мест.

Для понимания природы голосовых расстройств у детей дошкольного возраста необходимо прежде всего рассмотреть, в структуре каких речевых дефектов они встречаются. Причины расстройства голоса весьма разнообразны: заболевания гортани, носоглотки, ротоглотки, легких, бронхов и трахеи, сердца и сердечно-сосудистой системы, несоблюдение правил гигиены разговорного и певческого голоса, а также правил общей гигиены, перенапряжение голоса, неправильная техника голосоподачи, снижение слуха [1].

Ученые такие как Д.К. Алмазова, О.С. Орлова, Е.В. Лаврова уделяют внимание изучению причин нарушений голоса.

Нарушения голоса делятся на центральные и периферические (хотя грань между функциональными и органическими расстройствами часто размыта). Каждый тип может быть как органическим, так и функциональным.

В большинстве случаев такие нарушения возникают самостоятельно из-за заболеваний голосового аппарата, но иногда сопровождают более тяжёлые речевые дефекты (афазию, дизартрию, ринолалию, заикание).

Механизм расстройств связан с изменениями нервно-мышечного аппарата гортани: прежде всего с тонусом и подвижностью голосовых складок (обычно гипо- или гипертонус, реже их сочетание).

Органические нарушения голоса возникают из-за анатомических изменений или хронического воспаления голосового аппарата.

– центральные органические: афония и дисфония при формах анартрии и дизартрии (бульбарной, псевдобульбарной, мозжечковой, подкорковой);

– периферические органические: дисфония и афония при хронических ларингитах, парезах и параличах гортани, после удаления опухолей; патологии надставной трубы (ринолалия, ринофония); снижение слуха.

При афонии ребёнок говорит только шёпотом, звук отсутствует даже при кашле. При дисфонии голос монотонный, хриплый, глухой, нередко с гнусавым оттенком и быстро истощается [6].

В рамках данной статьи особое внимание будет уделено дизартрии. Дизартрия представляет собой нарушение произносительной стороны речи, обусловленное органическим поражением центральной нервной системы, которое приводит к расстройству иннервации речевой мускулатуры. Вследствие этого страдают не только артикуляция и звукопроизношение, но и голосообразование, которое требует тонкой координации работы дыхательной, фонаторной и резонаторной систем.

При дизартрии нарушения голоса проявляются в различных формах. Чаще всего наблюдаются такие симптомы, как слабость и быстрая истощаемость голоса, его монотонность, недостаточная звонкость, искажение тембра (охрипелость, гнусавость). В ряде случаев голос может быть чрезмерно высоким или, наоборот, низким, иметь «сдавленный» или «зажатый» характер. Многие исследователи отмечают, что нарушения мелодичности голоса, проявляющиеся его высотой и писклявостью, при этом ребёнок не может управлять тоном, а сама речь становится монотонной, слишком медленной или излишне быстрой [3].

Такие изменения голоса при дизартрии связаны с паретичностью или спастичностью мышц голосового аппарата, нарушением координации движений голосовых складок и недостаточностью фонационного дыхания. В логопедической литературе, в частности в работах Е.Ф. Архиповой подчёркивается, что коррекция голосовых нарушений при дизартрии должна быть направлена не только на нормализацию тонуса и подвижности голосовых складок, но и на развитие просодической стороны речи в целом [3].

В трудах Е.С. Алмазовой по восстановлению голоса у детей описан комплексный метод восстановления голоса, который заключается в сочетании ор-

тофонических упражнений с психотерапией, лечебной физкультурой и рядом лечебных мероприятий. Этот комплексный подход, предложенный Алмазовой ещё в середине прошлого века, остаётся актуальным и сегодня, находя своё развитие в современных научных исследованиях и методических разработках [1].

Медицинская коррекция нарушений голоса у детей, является неотъемлемой частью комплексного подхода и включает в себя несколько направлений.

В первую очередь, это медикаментозное лечение, которое назначается врачом-неврологом, оториноларингологом или психиатром в зависимости от этиологии расстройства.

Важнейшим разделом медицинской коррекции является физиотерапевтическое лечение. Среди физиотерапевтических процедур, назначаемых детям с нарушениями голоса, можно выделить электрофорез с лекарственными препаратами на область гортани, УВЧ-терапию, лазеротерапию, транскраниальную и трансвертебральную микрополяризацию [2].

Все эти процедуры направлены на улучшение кровообращения и трофики тканей гортани, нормализацию мышечного тонуса, уменьшение воспалительных процессов и ускорение регенерации.

В качестве примера современного научного исследования, посвящённого комплексной реабилитации детей с нарушениями голоса, можно привести статью Орловой О.С., Радциг Е.Ю., Эстровой П.А. и др. «Междисциплинарный персонифицированный подход в реабилитации детей с нарушениями голоса», опубликованную в 2022 году. Данная работа демонстрирует актуальность и эффективность комплексного подхода в коррекции данного нарушения.

Логопедическая коррекция нарушений голоса, или фонопедия, является центральным звеном в системе комплексной помощи детям с голосовыми расстройствами. Фонопедия, как раздел логопедии, занимается лечением заболеваний голосового аппарата посредством специальных педагогических техник. Е.В. Лаврова определяет фонопедию как совокупность педагогических приёмов, направленных на коррекцию патологий голоса. Основная цель фонопеди-

ческой работы – восстановление и развитие нормального голосообразования, а также профилактика вторичных изменений голосового аппарата [4].

Логопедическая работа по коррекции голоса включает в себя несколько взаимосвязанных этапов и направлений. Начинается она с тщательной диагностики, в ходе которой оцениваются акустические параметры голоса, состояние дыхательной и артикуляционной мускулатуры, особенности просодической стороны речи. О.С. Орлова и её соавторы в статье «Междисциплинарный персонафицированный подход в реабилитации детей с нарушениями голоса» (2022) подчёркивают важность междисциплинарного взаимодействия при диагностике и коррекции голосовых расстройств у детей [7].

Основными методами логопедической коррекции голоса являются дыхательная гимнастика, артикуляционная гимнастика, фонопедические упражнения, фонологоритмика и психотерапевтические техники. Дыхательная гимнастика направлена на формирование правильного фонационного (речевого) дыхания, которое характеризуется удлинённым выдохом и достаточной силой воздушной струи. Артикуляционная гимнастика подготавливает речевой аппарат к полноценной работе, развивает подвижность и переключаемость артикуляционных органов. Фонопедические упражнения включают в себя различные вокальные приёмы: пропевание гласных звуков на разной высоте, произнесение слогов и слов с изменением силы и тона голоса, использование речевых игр и скороговорок [1; 4].

Современные исследования подтверждают эффективность использования фонопедических упражнений в коррекции голосовых нарушений у детей с дизартрией. Так, в статье Л.А. Брюховских и А.Е. Уфимцева «Нарушения голоса у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и их устранение средствами фонопедических упражнений». Авторы приходят к выводу, что целенаправленная фонопедическая работа позволяет значительно улучшить качество голоса у данной категории детей [5].

Другим эффективным средством коррекции голосовых нарушений при дизартрии является фонологоритмика. Включение фонологоритмических упраж-

нений в логопедическую работу способствует не только нормализации голоса, но и развитию общей и мелкой моторики, чувства ритма, координации движений и речи.

Важно отметить, что логопедическая работа по коррекции голоса не ограничивается только упражнениями, направленными непосредственно на голосовой аппарат. Она обязательно включает в себя работу с просодической стороной речи в целом: над интонацией, темпом, ритмом, паузацией, эмоциональной окрашенностью высказывания. Без этого даже успешно поставленный голос может оставаться невыразительным и неспособным выполнять свою коммуникативную функцию в полной мере [1].

Взаимодействие между специалистами при комплексном подходе для коррекции голосовых нарушений должно быть следующее.

Врач назначает медикаментозное лечение и физиотерапевтические процедуры, логопед проводит фонопедические занятия, психолог работает с эмоционально-личностной сферой ребёнка, которая часто страдает при длительных нарушениях голоса. Важным звеном является и просветительская работа с родителями: они должны понимать суть проблемы, необходимость соблюдения щадящего голосового режима, выполнять домашние задания и рекомендации специалистов.

Таким образом, комплексный подход в коррекции нарушений голоса у детей дошкольного возраста, включающий в себя тесное взаимодействие медицинских и педагогических специалистов, является эффективным направлением при коррекции детей с данным нарушением. Объединяя усилия врачей, логопедов, психологов и родителей, можно не только восстановить голосовую функцию, но и обеспечить полноценное речевое и личностное развитие ребёнка, его успешную социализацию и интеграцию в общество.

Список литературы

1. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей: учеб. пособие для дефектол. фак. пед. ин-тов / Е.С. Алмазова. – М.: Просвещение, 1973. – 150 с.

2. Коротченко А.В. Реабилитация голосовой функции у поющих детей с функциональной дисфонией по гипотонусному типу / А.В. Коротченко, В.В. Шиленкова // Российская оториноларингология. – 2011. – №5(54).

3. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: Аст: Астрель, 2008. – 254 с. EDN QWMBBR

4. Лаврова Е.В. Логопедия. Основы фонопедии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.В. Лаврова. – М.: Академия, 2007. – 144 с. EDN QVOJTP

5. Уфимцев А.Е. Нарушения голоса у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и их устранение средствами фонопедических упражнений / А.Е. Уфимцев, Л.А. Брюховских // Наука и социум. – 2018.

6. Орлова О.С. Нарушения голоса у детей: учеб.-метод. пособие / О.С. Орлова. – М.: Аст: Астрель: Транзиткнига, 2005. – 124 с.

7. Междисциплинарный персонифицированный подход в реабилитации детей с нарушениями голоса / О.С. Орлова, Е.Ю. Радциг, П.А. Эстрова [и др.] // Специальное образование. – 2022. – №2(66). – С. 86–100. EDN UXHIWV