ЛОГОПЕДИЯ

Нарушения голоса

Фонопедия – особая интегративная область логопедии, изучающая голос и методы педагогической коррекции при функциональных и органических его нарушениях.

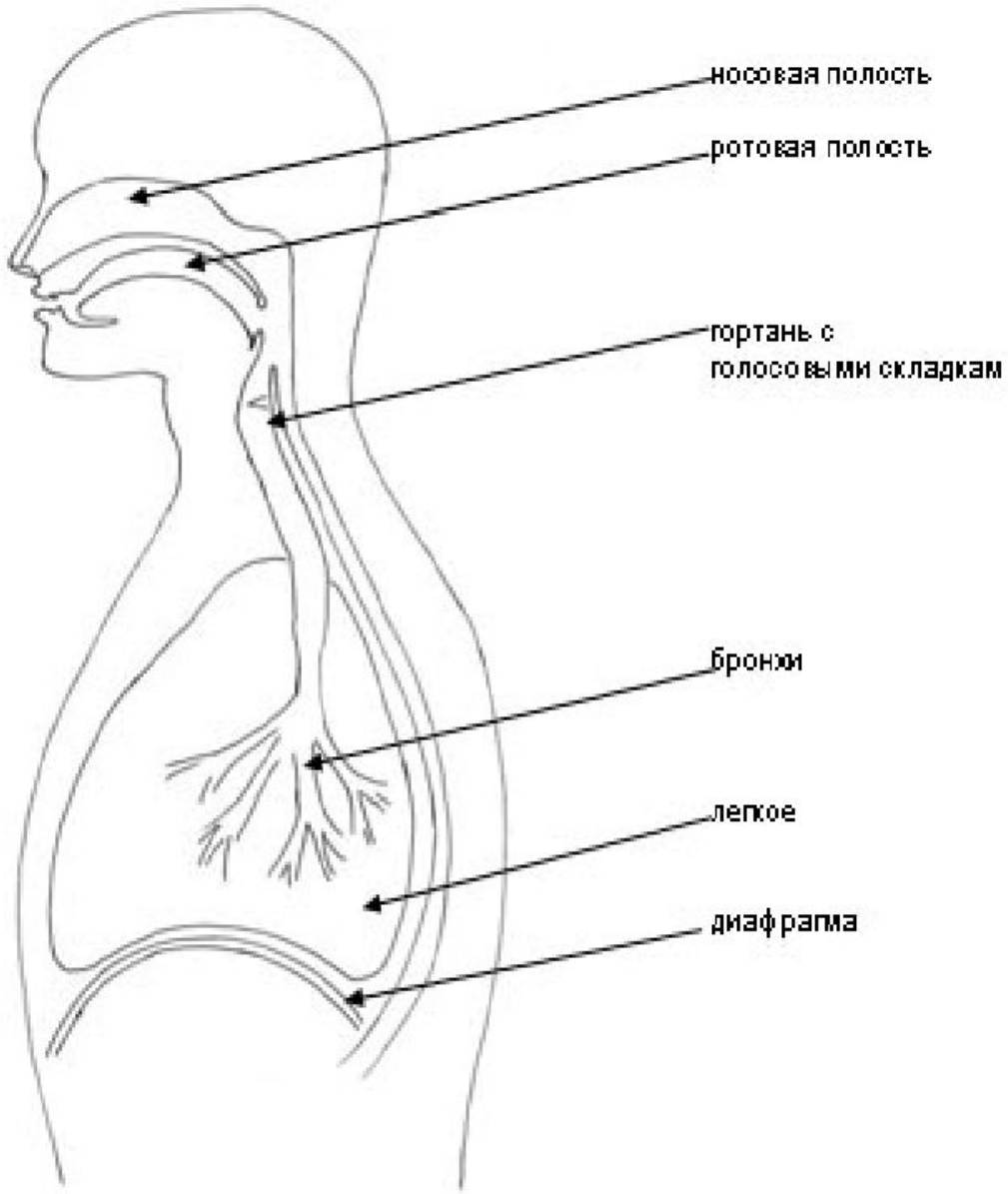
Фонация – сложный психофизиологический акт, который формируется из физиологических составляющих:

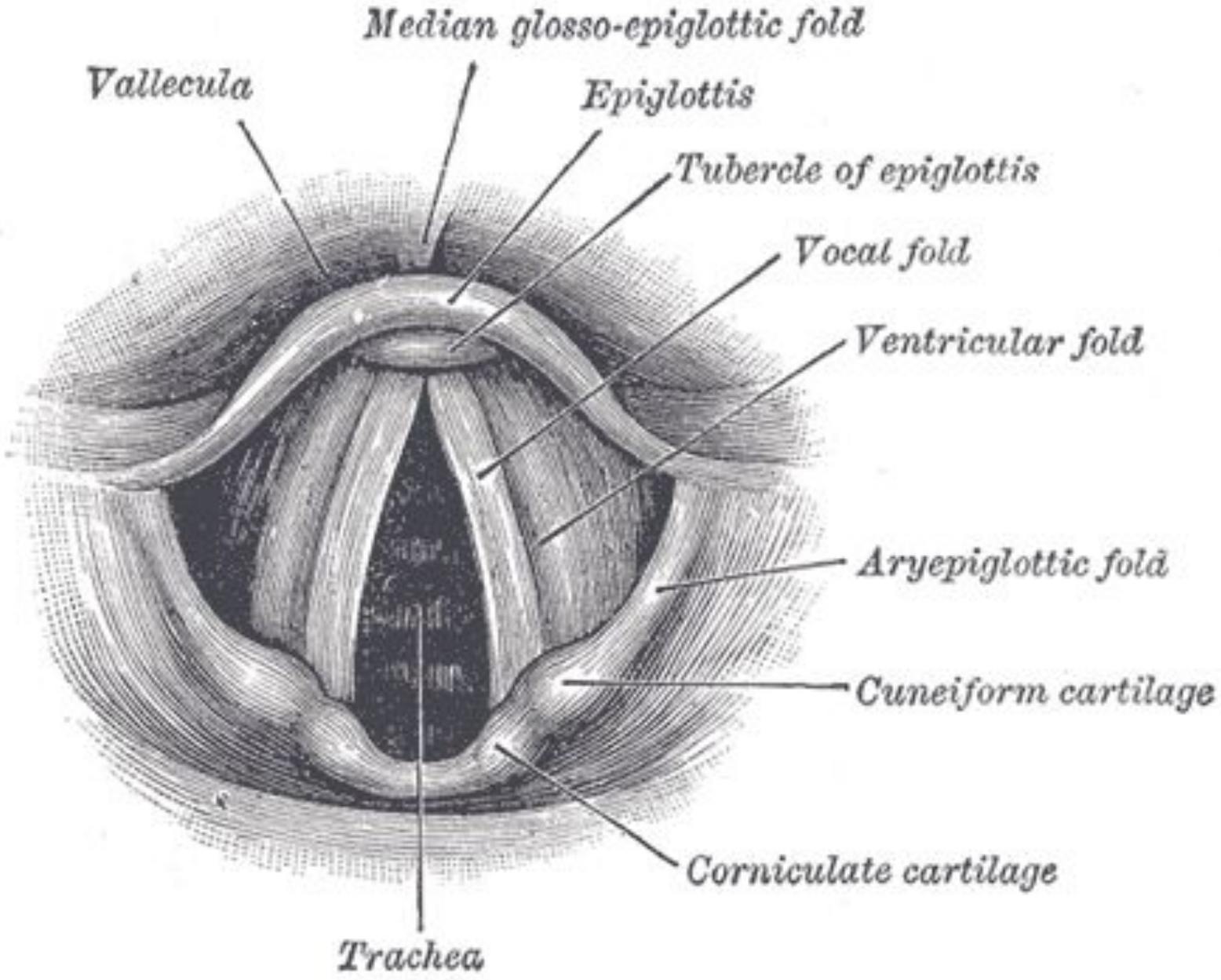
1. Голосообразование – производство гортанного звука.

2. Голосооформление – преобразование и оформление гортанного звука в акустический продукт, имеющий индивидуальные характеристики.

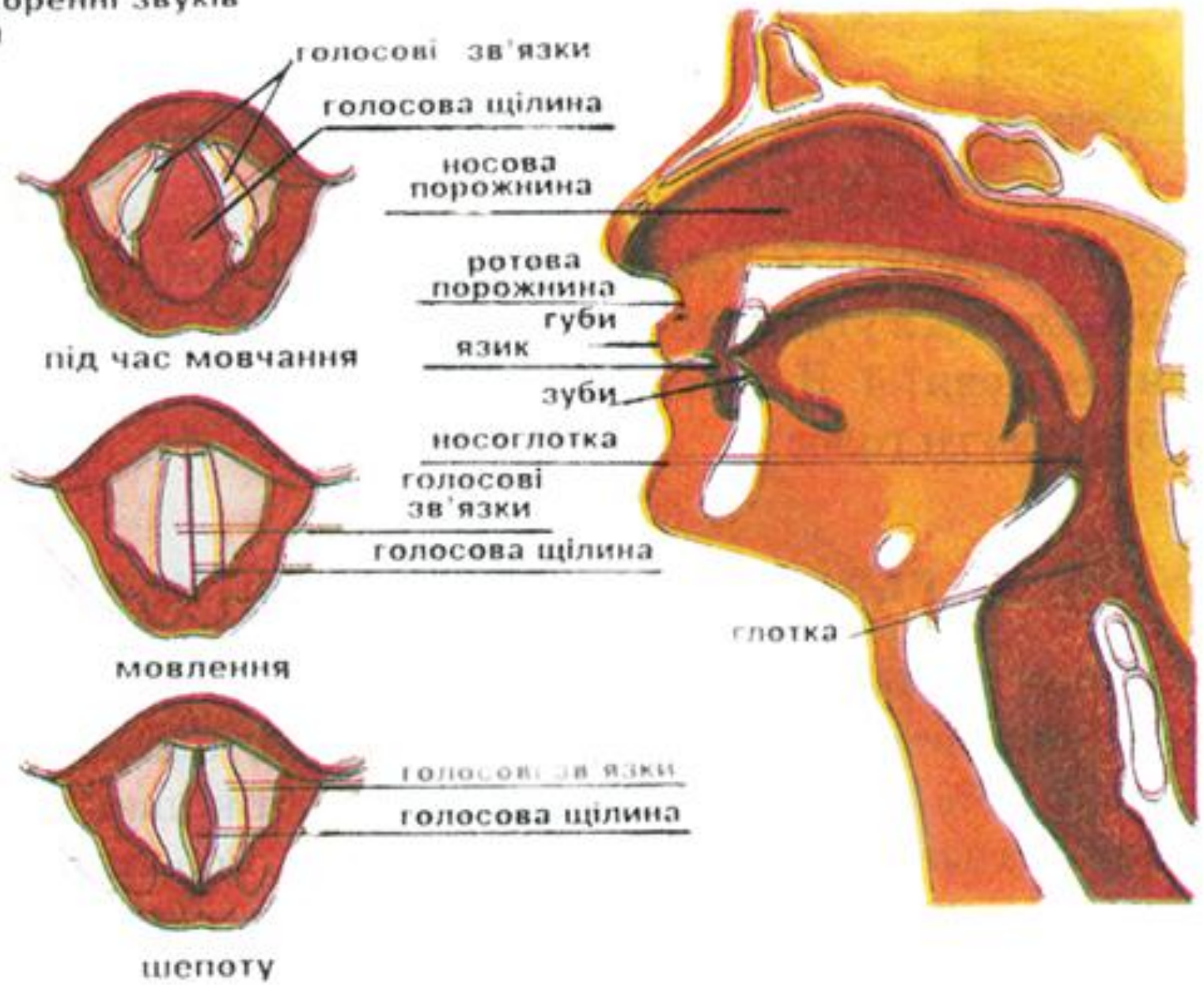
Голосовой аппарат

энергетический аппарат:	*генератор звука:*	*резонаторная часть:*
трахея, бронхи, легкие, диафрагма	гортань	трахея, бронхи полости носа и рта, придаточные пазухи лба и носа


носовая полость
ротовая полость
гортань с
голосовыми складкам
бронхи
легкое
диафрагма


Median glosso-epiglottic fold
Vallecula
Epiglottis
Tubercle of epiglottis
Vocal fold
Ventricular fold
Aryepiglottic fold
Cuneiform cartilage
Corniculate cartilage
Trachea

Органи,
що беруть участь
в утворенні звуків
мови



Дыхание

Физиологическое

Фонационное

Способы подачи звука (голосовая атака):

Твердая атака

Мягкая атака

Придыхательная атака

Теории голосообразования:

Миоэластическая теория (Феррейн, 1741)

Нейрохронаксическая теория
(R.Husson, 1950)

Мукоундулярная теория (J.Perello, 1962)

Акустические характеристики голоса

Высота (Гц) – субъективное восприятие частоты колебаний голосовых складок.

Сила (громкость, дБ) – субъективное ощущение амплитуды колебаний голосовых складок.

Тембр - сложное качество, которое складывается из совокупности колебаний голосовых складок и результата работы резонаторов.

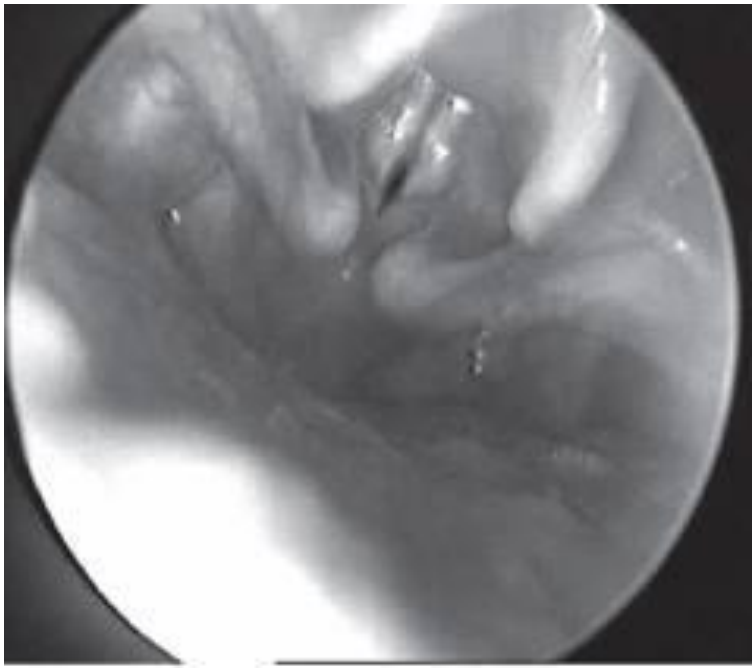
Длительность (продолжительность) фонации – субъективное восприятие продолжительности звучания голоса.

Этапы возрастной эволюции голоса

1. Дошкольный (0-7 лет).
2. Домутационный (7-13 лет).
3. Мутационный (13-15лет).
4. Постмутационный (15-17 лет).
5. Становление (17-35 лет).
6. Уверенное функционирование (35-60 лет).
7. Угасание (60 лет и старше).

Методы исследования строения и функции голосового аппарата.

1. Ларингоскопия.
2. Стробоскопия.
3. Логопедическое обследование:
   - Анализ акустических характеристик;
   - Исследование фонационного поля;
   - Определение «голосового поля»;
   - Психологическое обследование.



Классификация нарушений голоса.

Центральные

- Органические:
  - ДЦП;
  - ОНМК;
  - неврологические заболевания.
- Функциональные:
  - истерическая афония

Периферические

- Органические:
  - хронические ларингиты;
  - парезы и параличи гортани
  - удаление опухолей
  - рубцовые стенозы гортани
- Функциональные:
  - гипертонусные;
  - гипотонусные;
  - спастические дисфонии;
  - фонастения

Функциональные дисфонии - нарушения голоса, при которых не выявляется органических повреждений.

Патогенез: нарушение координации дыхания, голоса и артикуляции.

Субъективные синдромы: общеневрологические и местные расстройства

Классификация этиологических факторов:

Фонопонозы – патологическое воздействие механического фактора при неправильном использовании голосового аппарата или превышении его физиологических возможностей.

Фононевразы – психогенные или неврогенные факторы

Гипертонусные нарушения голоса

Гипертонусная дисфония – нарушение голоса, вызываемое неконтролируемым повышением тонуса мышц голосовых складок

Спастическая дисфония – нейродинамическое расстройство фонации из-за дискоординации работы внутренних, наружных мышц гортани и дыхательных мышц

Гипотонусные нарушения голоса

Гипотонусная дисфония – нарушение голоса, обусловленное снижением мышечного тонуса голосовых складок.

Фонастения – функциональное расстройство голоса из-за дискоординации дыхания, фонации, артикуляции и функции резонаторных полостей на фоне особой невротической предрасположенности.

Причины:

- острые заболевания ВДП;
- высокая голосовая нагрузка;
- соматические заболевания;
- изменения гормонального статуса;
- психогенные факторы;
- Недостаточная постановка голоса.

Функциональная (психогенная) афония

Отсутствие голоса центрального происхождения, обусловленное функциональной недостаточностью голосовых мышц, имеющей нейродинамический характер.

Коррекция функциональных дисфоний

Комплексное медико-психолого-педагогическое воздействие:

.Нормализация процессов возбуждения и торможения в ЦНС.

.Нормализация мышечного тонуса.

.Снятие отрицательных патологических наслоений.

.Постановка физиологического механизма голосообразования, координация фонаторного акта.

.Введение нового навыка в повседневную жизнь.

Фонопедия (О.С.Орлова):

.Подготовительный этап.

.Постановка физиологического и фонационного дыхания.

.Формирование оптимального физиологического механизма голосообразования.

.Закрепление навыков голосообразования и голосоведения.

Органические нарушения голоса возникают вследствие анатомических изменений органа или хронических воспалительных процессов в его отделах и сопровождаются изменениями акустических качеств голоса.

Причины:

- механическое повреждение;
- термическое, механическое или химическое повреждение;
- новообразования;
- воспалительные процессы;
- нарушения кровоснабжения гортани;
- дисплазии гортани.

Периферические парезы и параличи гортани.

Фонопедия (Е.В.Лаврова):

1. Рациональная психотерапия.
2. Коррекция физиологического и фонационного дыхания.
3. Тренировка кинестезии и координации голосового аппарата с помощью фонопедических упражнений.
4. Автоматизация правильной фонации вокальными упражнениями.

Фонопедия
(хронический ларингит)

1. Ограничение голосовой нагрузки (5-7 дней)
2. Постановка диафрагмального дыхания
3. Обучение приемам комфортного голосоведения и голосооформления
   - при гипертонусе
   - при гипотонусе
4. Отработка приемов голосоведения и голосооформления

Новообразования гортани

Доброкачественные: узелки певцов

папилломы гортани

кисты гортани

фибромы гортани

Злокачественные.

Восстановление голоса после удаления гортани

Вызывание эзофагального (пищеводного) голоса

(С.Л.Таптапова)

1. Подготовительный этап – психотерапия; работа над физиологическим и фонационным дыханием.
2. Формирование заместительного механизма фонации.
3. Овладение навыками пользования псевдоголосом.
4. Автоматизация и введение усвоенного в речь.

Ринофония – нарушение акустических характеристик голоса в результате изменений физиологического носового резонанса.

Открытая ринофония (органическая и функциональная; врожденная и приобретенная) – гиперназализованный тембр голоса из-за одновременной работы ротового и носового резонатора.

Закрытая ринофония (органическая и функциональная) – пониженный физиологический носовой резонанс.

Коррекционная работа:

1. Активизация небно-глоточного затвора; коррекция дыхания; выработка направленной воздушной струи.
2. Постановка голоса; подготовка органов артикуляции.
3. Координация навыков правильного фонационного дыхания, голосоведения и произношения.

Нарушения голоса у детей.

Органические:

- врожденные аномалии строения и функции гол.аппарата;
- травмы гортани;
- новообразования гортани.

Функциональные:

- перенапряжения голоса;
- несоблюдение гигиены певческого голоса;
- нарушение использования голоса в период мутации;
- психологические факторы;
- патологические очаги в органах и системах, не входящих в голосовой аппарат.

Этапы фонопедической работы:

1. Подготовительный этап – подготовка функционального базиса постановки голоса.
2. Постановочный этап – обучение наиболее физиологичному и эргономичному механизму голосообразования и голосоведения.
3. Автоматизация и введение в речь навыков правильного голосообразования и голосоведения.
4. Этап сопровождения – динамическое наблюдение за качеством голосовой функции в различных условиях.

Профессиональные нарушения голоса

Классификация профессий в соответствии с требованиями, предъявляемыми к качеству голоса:

А. Профессии с чрезвычайно высокими требованиями к качеству голоса – певцы, актеры, дикторы.

Б. Профессии с высокими требованиями к качеству голоса – преподаватели, ораторы, переводчики, телефонисты, воспитатели, учителя.

В. Профессии с повышенными требованиями к качеству голоса или связанные с работой в шумной среде – адвокаты, судьи, врачи, войсковые командиры.

Причины нарушений голоса профессионалов:

- большая голосовая и нервно-эмоциональная нагрузка;
- частые простудные заболевания;
- неблагоприятные условия труда;
- стрессовые факторы;
- отсутствие навыков техники речи.

Профилактика нарушений голоса:

- охрана и воспитание голоса с детства;
- недопустимость форсирования голоса;
- пение в соответствующем диапазоне;
- закаливание организма;
- постановка голоса;
- не допускать курения, алкоголя, горячей, холодной, острой пищи;
- остерегаться простудных заболеваний;
- предотвращение дефектов и наслоений, являющихся следствием голосовой патологии.