

Учреждение образования  
«Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка»

Институт инклюзивного образования  
Кафедра логопедии

(рег. № УМ 20-3-245)

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой

И.Н. Логинова  
26 05 2017 г.

СОГЛАСОВАНО

Директор Института

В.В. Хитрюк  
26 05 2017 г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС  
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ ПО ВЫБОРУ  
«ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ФОНАСТЕНИИ»

Для специальности: 1-03 03 01 Логопедия

Составители: Баль Н.Н., доцент кафедры логопедии;

Соловьева О.П., старший преподаватель кафедры логопедии

Рассмотрено и утверждено

на заседании Совета БГПУ 26.06 20 17 г. протокол № 10

# ОГЛАВЛЕНИЕ

**Титульный лист.**

**Пояснительная записка.**

**Содержание:**

**1. Теоретический раздел:**

- 1.1. Тематические планы.
- 1.2. Материалы к лекциям.

**2. Практический раздел:**

- 2.1. Программа практических занятий для студентов дневной формы получения образования.
- 2.2. Программа практических занятий для студентов заочной формы получения образования.
- 2.3. Программа самостоятельной работы для студентов заочной формы получения образования.

**3. Раздел контроля знаний:**

- 3.1. Вопросы и квалификационные задания к зачету.
- 3.2. Задания для самоконтроля (для выполнения студентами в начале изучения данной дисциплины по выбору для актуализации знаний, полученных при изучении дисциплины «Логопедия. Нарушения голоса»).

**4. Вспомогательный раздел:**

- 4.1. Учебная программа по учебной дисциплине по выбору «Профилактика и коррекция фонастении».
- 4.2. Интернет-ресурсы для использования при изучении учебной дисциплины по выбору «Профилактика и коррекция фонастении».
- 4.3. Материалы к практическим занятиям.
  - 4.3.1. Интеллект-карта.
  - 4.3.2. Материал для аудитивной оценки голоса.
  - 4.3.3. Анкета для выявления трудностей, связанных с голосоведением.

**Список рекомендуемой литературы.**

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК) по учебной дисциплине по выбору «Профилактика и коррекция фонастении» предназначен для профессиональной подготовки студентов специальности 1-03 03 01 Логопедия. ЭУМК по учебной дисциплине «Профилактика и коррекция фонастении» составлен на 5 семестр для студентов дневной формы получения образования и на 6 семестр для студентов заочной формы получения образования. ЭУМК включает изучение данной дисциплины в объеме 62 часов, из них:

- 40 аудиторных часов (дневная форма получения образования): лекционные – 20 часов, практические/семинарские – 20 часов;
- 12 аудиторных часов (заочная форма получения образования): лекционные 8 часов, практические/семинарские – 4 часа.

При изучении дисциплины в качестве формы контроля используется зачет в 5 семестре (дневная форма получения образования), в 7 семестре (заочная форма получения образования).

ЭУМК разработан в соответствии с требованиями к обязательному минимуму содержания учебных программ и профессиональным компетенциям действующего образовательного стандарта высшего образования по указанной специальности на основе учебной программы по учебной дисциплине. ЭУМК составлен с учетом преемственности между содержанием данной учебной дисциплины по выбору и содержанием разделов учебной дисциплины «Логопедия»: «Практикум по звукопроизношению и постановке голоса», «Нарушения голоса».

В ЭУМК вошли программные и учебно-методические материалы, использование которых обеспечивает развитие и совершенствование у обучающихся следующих умений:

- определять меры профилактики профессиональных нарушений голоса;
- определять содержание фонопедических занятий при фонастении;
- анализировать и оптимизировать режим дня педагогов и других профессионалов голоса для профилактики фонастении;
- анализировать акустические качества собственного и чужого голоса;
- подбирать и демонстрировать приемы логопедического обследования голосовой функции;
- демонстрировать упражнения дыхательной гимнастики, упражнения для нормализации мышечного тонуса, по выработке правильной

осанки, улучшению акустических качеств голоса, совершенствованию дикции и выразительности речи.

Значительное место отводится отработке технике голосообразования и речи будущих учителей-логопедов, так как хороший голос, четкая дикция являются основным условием профессионального развития и совершенствования будущего специалиста в области коррекции речевых расстройств. Практические занятия включают выполнение студентами под руководством педагога и самостоятельно упражнений, направленных на нормализацию мышечного тонуса, выработку осанки, коррекцию дыхания, формирование навыков голосообразования и т.д.

Содержание ЭУМК по учебной дисциплине «Профилактика и коррекция фонастении» состоит из четырех разделов: теоретического, практического, контроля знаний и вспомогательного.

В **теоретическом** разделе ЭУМК представлены тематические планы и материалы к лекциям.

В **практическом** разделе ЭУМК представлено содержание практических и лабораторных занятий, программа самостоятельной работы для студентов заочной формы получения образования по дисциплине по выбору «Профилактика и коррекция фонастении».

В разделе **контроля знаний** содержатся вопросы и квалификационные задания к зачету, задания для самоконтроля (вводная диагностика: для выполнения студентами в начале изучения данной дисциплины по выбору для актуализации знаний, полученных при изучении дисциплины «Логопедия. Нарушения голоса»). Программой зачета предусмотрено, что студенты должны продемонстрировать не только знания в области профилактики и коррекции фонастении, но и собственные результаты по улучшению техники своей речи, расширенные функциональные возможности своего голосового аппарата, а также готовность к овладению системой развития и восстановления голоса у лиц голосоречевых профессий и творческому ее использованию в своей дальнейшей работе.

**Вспомогательный** раздел включает материалы к практическим занятиям, список литературы, перечень Интернет-ресурсов и учебную программу по учебной дисциплине по выбору «Профилактика и коррекция фонастении».

Использование ЭУМК «Профилактика и коррекция фонастении» направлено на формирование у студентов способностей к диагностической, коррекционно-развивающей, консультативной, учебно-методической, научно-исследовательской, информационно-просветительской деятельности педагога. ЭУМК дисциплины «Профилактика и коррекция фонастении» ориентирован на реализацию идей компетентностного подхода, в рамках

которого у студентов формируются профессиональные компетенции по различным видам деятельности.

## СОДЕРЖАНИЕ

### 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

#### 1.1. ТЕМАТИЧЕСКИЕ ПЛАНЫ

##### ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

для студентов специальности 1-03 03 01 Логопедия  
дневной формы получения образования

№ п/п	Наименование тем	Количество часов		
		всего	лекц.	практ.
1	Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий.	4	2	2
2	Становление голоса.	4	2	2
3	Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов.	4	2	2
4	Диагностика фонастении.	4	2	2
5	Восстановление голоса при фонастении.	4	2	2
6	Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.	8	4	4
7	Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.	12	6	6
<b>ВСЕГО</b>		<b>40</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

##### ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

для студентов специальности 1-03 03 01 Логопедия  
заочной формы получения образования

№ п/п	Наименование тем	Количество часов			
		всего	лекц.	практ.	сам. раб.
1	Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий.	4	-	-	4
2	Становление голоса.	4	-	-	4
3	Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов.	4	1	-	3
4	Диагностика фонастении.	4	1	-	3
5	Восстановление голоса при фонастении.	4	2	-	2
6	Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.	8	2	2	4
7	Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.	12	2	2	8
<b>ВСЕГО</b>		<b>40</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>28</b>

## 1.2. МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИЯМ

### **Тема 1. Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий.**

*Актуализация знаний по учебной дисциплине «Логопедия. Практикум по звукопроизношению и постановке голоса»: Акустические основы голосообразования. Понятие о высоте, силе и тембре голоса. Диапазон голоса. Понятие об импедансе. Голосовой аппарат, его строение и роль в образовании и оформлении голоса. Типы фонационного дыхания. Отличия физиологического дыхания от фонационного. Атака звука. Теории голосообразования.*

#### Роль голоса в коммуникации

Для коммуникации имеют значение характеристики речевого голоса, четкая дикция, правильное орфоэпическое произношение, умение точно, эмоционально выразить мысль. **Голос** – совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, возникающих в результате колебаний голосовых складок.

Голос обеспечивает слышимость речи на большом расстоянии. В основе громкой речи – образование гласного звука; вне голоса нет вокализации, нет звучной речи. От согласных звуков зависит разборчивость слов.

Как отмечают Е.В. Лаврова, И. А. Михалевская, несмотря на то, что голос каждого человека индивидуален и неповторим, систематические и целенаправленные тренировки нервно-мышечного аппарата гортани, последовательное овладение техникой, логикой, культурой речи позволяют улучшить акустические свойства голоса и приспособиться к повышенной голосовой нагрузке. При неумелом использовании аппарата фонации, пренебрежении основными требованиями гигиены голос становится слабым, изменяется его тембр, сужается диапазон, могут появиться затруднения дыхания, неприятные ощущения в глотке и гортани.

В современных социально-экономических условиях значительно расширился круг специалистов, для которых культура речевой деятельности профессионально необходима. В повседневной жизни речь настолько естественна и привычна человеку, что мы редко задумываемся над тем, правильно ли мы говорим, рационально ли используем потенциальные возможности своего речевого аппарата, доступно ли нам все богатство родного языка. Между тем, независимо от профессиональной направленности культура речи становится не только значимым показателем компетентности специалиста, но и определяет уровень развития личности и ее профессиональную востребованность.

Соблюдение норм языка, четкая дикция, богатство модуляций голоса, образность и эмоциональное своеобразие речи становятся условием

коммуникативной деятельности и показателем профессиональной культуры учителя-логопеда. Бесспорно, в оценке профессиональной культуры педагога, в частности, учителя-логопеда, особую значимость приобретает его коммуникативная культура. Автор «Словаря русского языка» С.И.Ожегов отмечает: «Высокая культура речи – это умение правильно, точно и выразительно передавать свои мысли средствами языка. Правильной речью называется та, в которой соблюдаются нормы современного литературного языка...».

### Группы лиц голосоречевых профессий

Классификация профессий в соответствии с требованиями, предъявляемыми к качеству голоса (Союз европейских фонистров, 1979 г.):

А. Профессии с чрезвычайно высокими требованиями к качеству голоса:

- а) певцы-солисты;
- б) певцы-хористы;
- в) актеры (артисты);
- г) дикторы радио и телевидения.

Б. Профессии с высокими требованиями к качеству голоса:

- а) преподаватели;
- б) профессиональные ораторы, переводчики, телефонисты и др.;
- в) воспитатели и учителя в детских учреждениях.

В. Профессии с повышенными требованиями к качеству голоса или связанные с работой в шумной среде:

- а) адвокаты;
- б) судьи;
- в) врачи;
- г) войсковые командиры (офицеры, сержанты).

### Характеристика речевого голоса

Различают голос речевой и певческий

1. По целевой установке: речевой голос – на первом плане содержание речи, ведущая роль принадлежит артикуляции, диапазон голоса уже, чем в певческом; певческий голос – на первом месте выражение чувств через музыкальную мелодию; преобладают гласные звуки, диапазон голоса.

2. У одного и того же человека певческий голос не всегда соответствует речевому голосу: бывает высокий речевой голос и низкий певческий, и наоборот.

3. У одного и того же человека в речи и пении может быть различное положение гортани, т.е. пение – на повышенной гортани, а речь – на пониженной, и наоборот.

4. Тембр речевого и певческого голоса не всегда сходен. За некрасивым речевым голосом часто скрывается прекрасный певческий, и наоборот, речевому голосу красивого тембра может соответствовать некрасивый певческий.

5. Певческий голос свободно укладывается в определенную часть нотных знаков; речевой голос, не фиксированный мелодией, состоит из

множества речевых скольжений, не укладывающихся в определенную рамку нотных знаков.

6. Сложность голосового движения в речи – в быстрой смене направления скользящих движений рядом стоящих слогов, как ударных, так предударных и заударных, а также скольжение на каждой гласной.

7. Дыхание во время речи не идет сплошным потоком, а дробится по слогам; диафрагма совершает сложные движения; остановка дыхания происходит после каждого гласного звука. Такое членение дыхания очень важно для правильного формирования звуков речи.

8. Артикуляция в пении осуществляется за счет мягких тканей подгортанного пространства (зева, мягкого неба, глотки, носоглотки) при пассивности передней части рта. Во время же речи она происходит в основном за счет передней части ротоглоточной полости при относительном покое ее глубинной части (зева, мягкого неба, глотки и т.п.).

9. Речевой голос возник и развивается на базе среднего регистра, на котором мы и разговариваем; звуки имеют скользящий характер, небольшую силу и короткое звучание.

10. В речевом голосе и потоке речи согласные звуки являются как бы каркасом речевого слога, а гласные - его мелодическим рисунком. В потоке речи согласные и гласные оказывают друг на друга определенное влияние. Пение же – это определенный мелодией звуковой поток гласных, прерываемый согласными звуками для получения членораздельного слова.

11. В речевом голосе гласный звук скользит по звуковой шкале так быстро, что ни на одном речевом звуке не успевает образовываться вибрация, характерная для певческого голоса, а отсутствие вибрации придает речевому голосу другой тембр.

12. Речевой слух также принципиально отличается от музыкального. При помощи речевого слуха осуществляются тональное развитие речевого голоса, приспособление к тональному ансамблю партнера, контроль над звучанием своего голоса, над произносимым текстом.

13. Речевые и певческие приспособления у одного и того же лица различны. Представление о работе частей речевого аппарата и о механизмах речеобразования имеет не только теоретическое значение: оно дает возможность преподавателю по воспитанию речевого голоса изыскивать и утверждать новые эффективные приемы, помогающие приобрести речевому голосу профессиональные качества и предупредить заболевания речеголового аппарата.

Основным методическим *принципом воспитания речевого голоса* является принцип комплексного развития всех частей речевого аппарата и их слаженной работы в теснейшей взаимосвязи между собой. Для развития речевого голоса необходимо:

- развить речевое дыхание во взаимосвязи с артикуляцией и звуком;
- определить центральное речевое звучание, основу воспитания речевого голоса;



- развить ощущение резонирования при свободном положении артикуляционного аппарата;
- развить слуховые и мышечные ощущения.

Основные проблемы воспитания голоса у лиц голосоречевых профессий (на примере профессии педагога)

*Постановка голоса* – процесс развития условных рефлексов. Основные правила воспитания голоса:

1. При постановке голоса нужно учитывать индивидуальное физическое устройство голосового аппарата.

2. Учитель должен уметь правильно дышать. Идею о «наибольшей» емкости легких все названные авторы подвергают критике, так как в случае при *переборе дыхания* работа гортани приобретает судорожный характер, что не может не отражаться на качестве звука. Педагог должен владеть техникой дыхания настолько, чтобы во время урока сосредоточить все внимание на профессиональных задачах, а о дыхании не думать (оно должно быть верно подготовлено и совершаться автоматически).

3. Ведущую роль в постановке голоса имеет *нахождение натурального тона*, т.е. нескольких основных нот, присущих данному индивидууму, закрепив которые и исходя из которых можно постепенно развивать диапазон.

4. Учитель должен уметь *пользоваться тремя регистрами*: средним, верхним и нижним. При грудном, нижнем регистре замыкание голосовой щели полнее, голосовые складки вибрируют по всей длине, целиком используется грудной резонатор, высота звука регулируется деятельностью внутригортанных мышц; гортань занимает относительно низкое положение; при использовании нижнего регистра автор отмечает богатство обертонов. При верхнем же регистре замыкание голосовой щели неполное, вибрируют свободные края голосовых складок, основной звук беднее обертонами, чем в грудном регистре. Большое внимание уделяется умению педагогов выравнивать регистры, чтобы не было «западающих», «опрокинутых» нот.

5. Большую роль в формировании голоса играют грудной и головной *резонаторы*.

6. *Опертность звука* базируется на трех моментах:

а) умение брать вдох, при котором легкие расширяются в известной пропорции во всех направлениях;

б) умение постепенно и равномерно расходовать запас воздуха при выдохе;

в) должна быть соблюдена относительная устойчивость гортани.

Опертый звук - это контактный, собранный, хорошо несущийся звук. Неопертый звук – это звук дряблый, вялый, «распущенный».

7. При искусственном понижении или повышении гортани теряется естественное звучание голоса, меняется *тембр*. Положение гортани, которое является удобным для одних, может быть неудобным и даже вредным для других. В тех случаях, когда искусственно понижается или повышается

гортань, теряется естественное звучание голоса, выпадает часть диапазона, речь становится неразборчивой, появляется сип и т. д. Это случается при неумелом, насильственном понижении или повышении голоса. Необходимо «запомнить» то мышечное ощущение, при котором осуществляется хорошее звучание голоса.

Большое влияние на тембр голоса оказывают также носовая полость и ее придаточные пазухи, костяк черепа, костяк грудной клетки, а также объем и конфигурация ротоглоточной полости. Индивидуальный характер голоса, его окраска (голос «мягкий», «бархатный», «металлический», «жесткий») должны подсказать педагогу путь, по которому следует развивать голос.

8. Атака звука - это способ смыкания голосовых складок при переходе из дыхательного положения к звуковому. Педагог должен уметь пользоваться всеми *тремя видами атак*, так как профессиональные задачи, стоящие перед учителем в процессе творческого проведения урока.

9. В постановке голоса огромное значение отводится *дикции*. Педагогу необходимо владеть филировкой звука, так как умение постепенно усиливать и ослаблять звук помогает преодолеть монотонность.

10. В классе, где проходят занятия по постановке голоса, должен быть *умеренный резонанс*, чтобы звук не был заглушенным, иначе педагог слышит свой голос в искаженной форме.

11. Большое внимание должно уделяться формированию *речевого слуха*.

12. Обязателен *осмотр студентов* врачом-ларингологом перед поступлением в вуз речевого профиля (в справке должен быть вывод о пригодности абитуриента для обучения в вузе речевого профиля). В течение всего учебного процесса необходимы периодические консультации фониатра.

#### Требования, предъявляемые к голосу педагогу

С возрастом требований к профессиональной подготовке педагога вопрос о постановке голоса, об улучшении его профессиональных качеств приобретает особо важное значение.

Культура речи педагога неотделима от отработанной техники речи (системы технологических приемов дыхания, голосообразования, дикции, навыков произношения, доведенных до степени автоматизма). Все эти факторы обеспечивают профессиональное педагогическое взаимодействие учителя с обучаемыми.

Если по роду деятельности человек не связан с выступлением перед большой аудиторией, то хорошим можно считать даже тихий, приятной окраски голос (*красивый тембр*). Однако такого, пусть даже ценного, свойства, как красивый тембр, недостаточно для выступления перед большой аудиторией. Здесь необходима сила, полетность. Нужно, чтобы голос был *выносливым*.

Таким образом, хороший природный голос необходимо тренировать, чтобы он был выносливым, готовым к большим нагрузкам. Часто у недостаточно тренированного в голосовом отношении учителя встречаются такие профессиональные недостатки, как сиплый, тусклый, невыразительный

голос, голос с маленьким речевым диапазоном, с неразвитым грудным или головным звучанием, зажатый горловой звук и т.д.

Хороший природный голос необходимо *тренировать*, чтобы он был выносливым, готовым к большим нагрузкам. Что же касается не очень красивого, даже слабого голоса, то, регулярно занимаясь, можно его развить, усилить, расширить диапазон, заставить звучать резонаторы и тем самым улучшить тембр. И поэтому задача педагога – освободить обучающегося от неправильных голосовых установок, научить пользоваться, владеть таким выразительным и необходимым инструментом, которым является человеческий голос, помочь выявить его лучшее звучание.

*При характеристике требований к голосу педагога актуализируйте понятия: высота звука, высота тона, тоновой диапазон – объем голоса, сила голоса, его мощность, динамический диапазон, тембр звука, возвратным импеданс, атака звука, три типа голосоподачи: придыхательная атака; мягкая атака; твердая атака.*

### Распространенность профессиональных нарушений голоса у педагогов

Среди людей, имеющих голосоречевые профессии, подавляющее большинство составляют педагоги. По данным обследований, нарушения голосовой функции отмечаются у 40—50% таких людей (Герасимова С. С.; Василенко Ю.С.). Нарушения голоса разной степени выраженности влекут за собой снижение творческой активности, ограничение трудоспособности, а иногда и угрозу утраты профессиональной пригодности.

**Литература:** основная 1,3; дополнительная 3,4,5.

## Тема 2. Становление голоса.

*Актуализация знаний по учебной дисциплине «Логопедия. Практикум по звукопроизношению и постановке голоса»: Возрастные особенности голосовой функции и их учет в работе учителя-логопеда.*

### Этапы формирования голоса. Основные проблемы формирования голоса на различных этапах онтогенеза.

Процесс формирования голоса проходит несколько стадий<sup>1</sup>:

- пренатальная – до момента рождения
- младенчество – от рождения до 2 лет
- ранний детский возраст – от 2 до 5 лет
- средний детский возраст – от 5 до 9 лет
- позднее детство – от 9 лет до начала пубертатного периода
- ранний взрослый возраст – пубертат, обычно от 12 до 15 лет
- средний детский возраст – от 15 до 18 лет
- окончательное взросление – от 19 до 21 года.

7 периодов в развитии голосовой функции<sup>\*\*</sup>:

---

<sup>1</sup> О.С. Орлова, 2008.

\* \*Е.В. Лаврова, 2007.

\* \*Е.В. Лаврова, 2007.

- дошкольный (от рождения до 6 –7 лет): этап новорожденности, раннего возраста – до 3 лет, старшего дошкольного возраста
- домутационный (от 6 – 7 лет до 13 лет)
- мутационный (13 – 15 лет)
- послемутационный (15 – 17 лет).

- период становления организма человека и рассматриваемой функции (от 18 до 35 лет)
- период уверенного функционирования (35 – 60 лет)
- период угасания – старческий голос (60 лет и старше).

Соответственно выделяемым возрастным периодам меняются анатомические структуры голосового аппарата и голос, в частности, частота основного тона, интенсивность голоса, диапазон и тембр. Так, размеры гортани зависят от пола и возраста, а также индивидуальных особенностей человека. У мужчин, как правило, она на 1/3 больше, чем у женщин, хрящи гортани у женщин имеют меньшую толщину. Гортань взрослого человека расположена на уровне V—VII шейных позвонков, ее вход открыт в гортанную часть глотки, а на уровне VII шейного позвонка она переходит в трахею. У мужчин гортань расположена ниже, чем у женщин, в среднем на один позвонок.

Диапазон голоса индивидуален: для обычной разговорной речи достаточен рабочий диапазон в 4 – 6 тонов (от 85 до 200 Гц у мужчин и от 160 до 340 Гц у женщин и детей), для вокалистов пределы возможных изменений голоса по высоте – до 2 октав<sup>2</sup>. Пределы возможных изменений голоса по высоте различны: так, у Ф.И. Шаляпина самый низкий тон голоса составлял 40 Гц. У Сергея Пенкина самый высокий тон – до 2000 Гц.

В среднем взрослый человек способен воспроизводить звуки в диапазоне от 50 – 70 (бас) до 1200 – 1500 Гц (сопрано). Человеческое ухо способно воспринимать звуки частотой от 16 до 20000 Гц.

Звуковые диапазоны певческих голосов (по В.И. Бабияку, В.Н. Тулкину, 2007 г., цит. по О.С. Орловой, 2008)

Тип голоса	Звуковысотный диапазон, в Гц
Бас	82 – 349
Баритон	110 – 349
Тенор	131 – 523
Контральто	165 – 698
Меццо-сопрано	220 – 880
Сопрано	262 – 1046
Колоратурное сопрано	330 – 1397

<sup>2</sup> **Окта́ва** (от *лат.* *octava* — восьмая) — **музыкальный интервал**, в котором соотношение **частот** между звуками составляет 1 к 2 (то есть частота высокого звука в 2 раза больше низкого). Субъективно на слух октава воспринимается как устойчивый, базисный музыкальный интервал. Два последовательных звука, отстоящие на октаву, воспринимаются очень похожими друг на друга, хотя явно различаются по высоте.

## Возрастная соотнесенность превентивных мер для формирования и сохранения голосовой функции

### *Дошкольный возраст:*

- профилактика и своевременное лечение инфекционных заболеваний;
- соблюдение режима сна и отдыха;
- правильное питание;
- посещение фонопеда;
- образец речи родителей и педагогов дошкольного учреждения.

### *Младший школьный возраст:*

- профилактика и своевременное лечение инфекционных заболеваний;
- соблюдение режима сна и отдыха;
- правильное питание;
- посещение фонопеда;
- соблюдение бытовой гигиены в классе (роль учителей).

### *Подростковый возраст:*

- выявление нарушений эндокринной системы (развитие и функционирование гортани зависят непосредственно от половых желез и косвенно от всех других желез внутренней секреции (щитовидная, гипофиз, надпочечники);

- профилактика и лечение ларингита (острого и хронического), инфекционных заболеваний;

- пение в своем диапазоне, нормализация громкости;
- бытовая гигиена (отсутствие пыли, дыма);
- здоровый образ жизни.

### *Зрелый возраст:*

- профилактика простудных заболеваний;
- оптимальный режим работы и отдыха;
- полноценный сон;
- здоровое питание;
- соблюдение голосового режима;
- соблюдение правил бытовой гигиены.

В данном возрасте актуальным остается вопрос *преждевременного изнашивания голоса*, особенно у лиц голосоречевых профессий.

В условиях профессионального труда и происходит преждевременное изнашивание голоса, связанное с расстройством местного и общего кровообращения (повышение кровяного давления), венозные застои (покраснение лица), которые приводят к отеку слизистой, гиперемии, неровным краям голосовых складок. Также это может быть связано с чрезмерным и длительным перенапряжением голосового аппарата.

### *Пожилый возраст:*

- забота о здоровье;
- чтение вслух по 10-15 мин. ежедневно (или несколько раз в день);
- пение по несколько раз в день;
- сохранение и поддержание нормальной осанки (чтобы не изменялось положение гортани);

- питье воды (не менее 1,5 л в день);
- ингаляции;
- изменение стиля жизни – отсутствие перегрузок, больше отдыха, сна после голосовой нагрузки.

Таким образом, необходимо применять меры профилактики и охраны голоса, начиная с раннего возраста.

**Литература:** основная 1,3; дополнительная 3.

### **Тема 3.Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов.**

*Актуализация знаний по учебной дисциплине «Логопедия. Нарушения голоса»: Этиология и механизм различных форм нарушений голоса. Классификация расстройств голоса по различным основаниям (центральные и периферические, органические и функциональные нарушения). Основные формы голосовых расстройств (афония, дисфония, фонастения, ринофония). Понятие о гипертонусных и гипотонусных нарушениях голоса. Нарушения голосовой мутации. Симптоматика органических и функциональных форм расстройств голоса. Степени выраженности голосовых нарушений.*

#### **Нарушения голоса, возникающие у лиц голосоречевых профессий**

К профессиональным заболеваниям голосового аппарата относятся те, которые возникают в результате интенсивной голосовой нагрузки. Голос утрачивает необходимые акустические признаки – звучность, силу, изменяется его тембр и снижается выносливость.

К профессиональным расстройствам голосового аппарата относятся<sup>3</sup>: хронический ларингит, узелки голосовых складок и контактные язвы. Функциональные расстройства не вошли в этот перечень, хотя все специалисты, работающие с голосовой патологией, знают, что у огромного числа преподавателей, актеров и других людей с голосоречевыми профессиями возникают стойкие гипотонусные и гипертонусные нарушения, фонастении именно в результате их профессиональной деятельности.

*Узелки голосовых складок*, именуемые также «певческими узелками» или гиперпластическими узелками, представляют собой небольшие парные узелки, симметрично расположенные на краях голосовых складок на границе латеральной и средней их третей, весьма незначительного размера (булавочная головка), состоящие из фиброзной ткани. Иногда они принимают диффузную форму и распространяются на большую поверхность складок, вызывая значительные нарушения тембра голоса.

Чаще всего они образуются на границе передней и средней трети голосовых складок. Сначала такой узелок возникает на одной голосовой складке, затем – на другой (симметрично) и не дает складкам возможности плотно смыкаться. Бывают случаи, когда, несмотря на узелки, голос у учителя звучит хорошо, т.е. голосовой аппарат приспособился к узелку. В этом случае удалять его не надо. Чем ниже голос, тем легче справиться с

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 90 от 14.03.1996 г.

узелками.

Ложный узелок – это узелок молодой, при голосовом покое он обычно рассасывается. Если же при ложном узелке продолжают много говорить, то такой узелок утолщается, делается постоянным и не рассасывается, его нужно оперировать. Как правило, узелки образуются из-за:

- 1) частого, так называемого удара в глотке от резкой, неправильной, неумелой манеры взять звук;
- 2) давления связки на связку;
- 3) покраснения от перегрузки или острого состояния слизистой.

Узелки чаще всего встречаются у обладателей высоких голосов, полипы – у людей с низкими голосами и возникают чаще всего под влиянием длительной или резкой травмы.

Микроскопическое исследование узелков и полипов (удаленных) показало, что они не являются опухолями. Узелки и полипы – довольно частое заболевание гортани. Необходимо обратить внимание на профилактические мероприятия, которые заключаются в правильной постановке голоса. Лечение должно быть разным в зависимости от давности заболевания.

*Контактные язвы* – односторонние и двусторонние язвы слизистой оболочки над голосовым отростком черпаловидного хряща. Контактные язвы обычно связаны с острым перенапряжением голосового аппарата (резкий подъем интенсивности голоса в начале фонации). Причиной контактных язв может быть также рефлюкс содержимого желудка. В результате возникает слабая боль при фонации и глотании, а также большая или меньшая охриплость.

Среди причин заболевания голосового аппарата у начинающих певцов (проводя аналогию с начинающими профессиональный путь учителями, можно сказать об аналогичной картине и в этом случае), И.И. Левидов («Постановка голоса и функциональные расстройства голосового аппарата») перечисляет следующие:

1. *Острое воспаление слизистой оболочки верхних дыхательных путей.*
2. *Хроническое воспаление верхних дыхательных путей* – краснота приобретает стойкий характер и располагается в виде узких полосок по внутренним краям голосовых складок. Причина заболевания – длительное напряжение голоса при плохой технике дыхания.
3. *Кровоизлияния* в толщу слизистой оболочки или в мышцу, когда голосовая складка должна выдержать чрезмерный напор воздуха со стороны трахеи. Такие кровоизлияния бывают в слизистую оболочку трахеи или в гладкую мускулатуру ее задней стенки: внезапно наступает потеря голоса, даже шепота, связки между тем остаются нормальными.
4. *Узелки* на голосовых складках.
5. *Фонаторная судорога голосовой щели* (болезнь, родственная заиканию). Звуки голоса представляются сдавленными и одновременно удлиненными, слоги раздваиваются; слова кажутся растянутыми и рассеченными, речь делается затрудненной и сопровождается оживленными

мимическими движениями лица, конечностей и туловища. При усилии взять звук может наступить полная афония вследствие спастического спазма голосовой щели.

6. *Фонастения*. Кроме профессиональных условий, на развитие фонастении оказывает влияние невропатическая конституция человека, вследствие которой развиваются анемия, утомление.

7. *Псевдофонастения* часто встречается у молодых, начинающих специалистов речевых профессий, когда еще не установлен автоматизм между отдельными частями голосового аппарата и сознательные движения преобладают над автоматическими. Псевдофонастению также может вызвать невроз, например, из-за страха перед выступлением.

8. *Преждевременное изнашивание голоса* в условиях профессионального труда: расстройство местного и общего кровообращения (повышение кровяного давления), венозные застои (покраснение лица).

У 89,7% педагогов наблюдаются функциональные нарушения голоса. В случае несвоевременного лечения таких нарушений могут развиваться органические нарушения голоса.

Ю.С.Василенко (2002) обобщил и систематизировал этиологические факторы развития нарушений голоса. В *первую группу* им отнесены ежедневная повышенная голосовая нагрузка и неумелое пользование своим голосовым аппаратом. Это является основными причинами, способствующими, перенапряжению голосового аппарата и развитию заболеваний. *Вторую группу* (дополнительных этиологических факторов) составляют неблагоприятные внешние условия труда, несоблюдение гигиены голоса, заболевания полости носа и придаточных пазух, хронический тонзиллит, фарингит. Автор подчеркивает важную закономерность: при выраженных недостатках техники речи, функциональные изменения оказываются более стойкими и значительными и после работы, в сравнении с теми лицами, у которых они не выявляются. Именно среди этого контингента определяли наиболее частоте или иные профессиональные заболевания гортани, что свидетельствует о значении недостатков техники речи в этиологии подобных нарушений.

Следовательно, справедливо говорить о том, что необходимо предусматривать в плане лечения лиц с нарушениями голоса организацию прочного закрепления навыков правильного голосообразования и голосоведения с целью профилактики подобных заболеваний в будущем.

#### Причины и симптоматика фонастении.

*Фонастения* — функциональное расстройство голоса, характеризующееся нарушением координации между дыханием, фонацией, артикуляцией и функцией резонаторных полостей на фоне особой невротической предрасположенности. Это нарушение функций голоса без заметных, видимых объективных изменений в голосовом аппарате.

О.С. Орловой дан исторический обзор использования данного термина. Она отмечает, что термин *фонастения* используется для определения расстройства голоса у лиц, использующих его профессионально.



Впервые нарушения голоса без видимых изменений гортани описал Fraenkel (1887) и назвал его “*mogophonie*”. Однако большинство исследователей предпочитают использовать термин “фонастения”, предложенный Gutzmann (1890) и Flatau (1906).

Flatau (1906) под фонастенией понимал потерю или ослабление голосовой функции, при которых в гортани отсутствуют механические повреждения. Автор впервые относил фонастению к профессиональным нарушениям голоса, считая, что у лиц разных профессий имеются специфические особенности протекания заболевания. Исходя из этого положения, он выделял различные формы фонастении:

- *резеастения* – нарушения голоса у педагогов, драматических актеров, ораторов;
- *клезаастения* – болезнь командиров, преподавателей физкультуры;
- *дизодия* – расстройства голоса у певцов.

N. Kotby (1995) справедливо указывает, что фонастения может быть определена как дисфония, которая характеризуется специфическими жалобами пациента, которые мешают ему в нормальной жизни, при этом слушающие часто не замечают трудностей говорящего. Пациенты могут испытывать сухость и першение в горле, навязчивое откашливание, обусловленное излишней мокротой, ощущение “комка”, невозможность длительно общаться в стрессовой ситуации, в некоторых случаях изменение голоса после длительного общения. *Дизодия*, по его мнению, это расстройство певческого голоса при сохранном речевом общении.

*Причины фонастении:*

- нарушение согласованного функционирования мышц различных отделов голосового аппарата вследствие возникновения очагов застойного торможения в коре головного мозга (Т.Е.Шамшева, В.П.Морозов, Ю.С.Василенко)
- нарушения анатомического строения гортани (А. Митринович-Моджиевска)
- недостаточная постановка голоса у людей голосоречевых профессий (Е.В.Лаврова и А. Г. Рахмилевич)
- лабильная нервная система, частое воздействие стрессовых факторов высокой интенсивности.

*Симптоматика:*

Акустическими признаками фонастении являются снижение высоты основного тона голоса, сужение рабочего диапазона голоса, ослабление его силы и «полетности», сокращение максимального времени фонации. Жалобы пациентов: чувство давления в гортани, болевые ощущения, возникающие даже при тихом пении, отсутствие плавности звука, быстрая утомляемость. Профессионалы отмечают трудности поддержания необходимого тембра, огрубление голоса, появление фальшивых звуков. Основные субъективные ощущения больных – сухость, жжение, зуд, щекотание, першение в гортани,

скопление слизи, постоянное желание откашляться. Совокупность субъективных ощущений и трудности голосообразования обуславливают формирование у пациентов чувства страха перед выступлением, невротических реакций, нарушения сна.

К парестезиям, характерным для фонастении, А.Митринович-Моджеевская относит:

- чувство скопления слизи в гортани, хотя при объективном исследовании не удается обнаружить и следа слизи на голосовых складках;
- чувство сухости и жжения;
- чувство зуда и щекотания;
- чувство першения в глотке и гортани;
- чувство сдавливания;
- чувство усталости голоса.

По наблюдения автора, во время координационных расстройств наблюдаются следующие нарушения голоса:

- изменение постановки голоса (вместо мягкой атаки вначале появляется твердая, а позднее (чаще всего) – придыхательная);
- изменение высоты голоса и трудности при эмиссии высоких звуков или низких;
- изменения силы голоса; часто при этом ослабляется тонус дыхательных мышц, вследствие чего «опора» становится недостаточной. Иногда возникает «провал» голоса.

*Формы фонастении:*

В соответствии с течением выделяют:

- *острая* (видимые изменения в гортани отсутствуют).
- *хроническая* (возникающие изменения в гортани имеют ряд черт, сходных с таковыми при ларингите: гиперемия голосовых складок, утолщение их свободного края, неполное смыкание вследствие вторичных дегенеративных образований в голосовых мышцах. Ларингостробоскопия обнаруживает асинхронность колебаний голосовых складок, их слабое натяжение, мелкокоразмашистую вибрацию либо одной, либо обеих складок. Ларингоскопическая картина непостоянна, характеризуется «вклиниванием» в обычный ход колебаний быстрых поперечных сокращений всей поверхности голосовых складок, напоминающих дрожание. У одного и того же больного ларингостробоскопическая картина может изменяться от колебаний ослабленных и равномерных по частоте к энергичным и неравномерным).

**Литература:** основная 1,3; дополнительная 3, 5, 8.

#### **Тема 4. Диагностика фонастении.**

*Актуализация знаний по учебным дисциплинам «Практикум по звукопроизношению и постановке голоса», «Логопедия. Нарушения голоса»:*

**Тема: Оценка состояния голоса:** Медицинское и логопедическое обследование голосовой функции. Анализ акустических характеристик голоса (измерение частоты, интенсивности и времени фонации), исследование фонационного дыхания, определение “голосового поля”). Аудитивная оценка голоса. Субъективная оценка собственного голоса (анкетирование). Оценка фонационного дыхания (критерии и приемы обследования).

**Тема: Обследование лиц с расстройствами голоса:** Анамнез в структуре обследования ребенка или взрослого с нарушениями голоса. Необходимость комплексного медико-педагогического обследования. Клинические (видеоларингоскопия, видеоларингостробоскопия, компьютерная томография и др.) и педагогические методы исследования. Психолого-педагогическое обследование взрослых и детей с нарушениями голоса. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Подбор речевого материала для обследования разных категорий лиц с нарушениями голоса.

### Комплексный подход в исследовании голосовой функции

Комплексное обследование включает:

- клиническое (медицинское)
- логопедическое
- психологическое изучение лиц с нарушениями голоса

**Клиническое обследование:** общий осмотр, ларингоскопия, ларингостробоскопия, рентгенография и томография, электромиография, глоттография гортани.

При диагностике большое значение приобретают тщательно собранный анамнез, *повторные осмотры* с ларингостробоскопическим контролем фониатра, консультации невропатолога или психиатра. Несмотря на многочисленные жалобы больного картина гортани не имеет четко выраженной патологии. Иногда отмечается некоторое снижение тонуса мышц, смыкающих голосовые складки, что ведет к нарушению действия их антагонистов и к расстройству функции гортани в целом. Постепенно развивается дискоординация голосообразования и фонационного дыхания.

**Тщательный сбор анамнеза** особенно важен для выбора тактики проведения фонопедии, если больной поступил после консультации оториноларинголога, а не специалиста фониатра. Изучение анамнестических данных позволяет более точно установить характер голосового нарушения, т.е. время возникновения затрудняющих голосообразование признаков, в частности бывали ли у данного человека ощущения «слабости» голоса с момента, как он себя помнит, или нарушение проявилось только с началом активной голосовой работы. Такие сведения дают возможность разграничить врожденную дискоординацию голосового аппарата от приобретенной в процессе большой голосовой нагрузки при отсутствии правильной постановки голоса.

**Психологическое обследование:** ММРІ, опросники Айзенка (инверсия-экстраверсия, нейротизм), тест уровня тревожности Спилбергера, самооценка личности, уровень притязаний.

### Логопедические методы обследования голосовой функции

Логопедическое обследование, начиная со сбора анамнестических данных, направлено на изучение особенностей просодической стороны речи и речевого слуха.

В ходе обследования обращают внимание на *отношение* обследования к диагностической ситуации (положительное, отрицательное, безразличное), его *активность* (активен, малоактивен, пассивен, формален), *эмоциональное состояние*, *контактность* (легко вступает в контакт, затруднительно, тяжело).

С первых фраз, произнесенных в кабинете, можно составить представление о качестве голоса, круге интересов обследуемого, взаимоотношениях с окружающими, степени фиксации на своих болевых ощущениях. Правильно проведенная беседа позволяет выявить *особенности изменения голоса* во время общения, голосовой нагрузки; получить первое представление о личностных индивидуальных качествах.

Голосовые качества оцениваются по таким *показателям*, как атака звука, охриплость, падение силы и звучности, напряжение наружных мышц шеи, появление рефлексорного кашля, прорывы звучного голоса или, наоборот, полное его выпадение. Определяется также тип дыхания. Среди специалистов существуют разные точки зрения по поводу времени, необходимого для слуховой оценки голоса, которая чрезвычайно важна для диагностики и прогноза восстановления. Считается, что при прослушивании голоса продолжительностью от 45 мин до 6 ч можно определить степень нарушения. Оценка голоса взрослых происходит значительно легче, чем голоса детей. Взрослые осознают свое нарушение, охотно о нем говорят, высказывают массу жалоб, перечисляют разнообразные признаки голосового дефекта. В процессе предварительной беседы надо правильно выделить признаки, актуальные именно для данного расстройства.

При определении характерных особенностей голоса особое внимание обращается на его *интенсивность* (сильный, нормальный, слабый, иссякающий), *характер голосообразования и атаку голоса* (твердая, мягкая, придыхательная), *тональность звучания* (низкий, нормальный, высокий, фальцет), *тембр* (чистый, хриплый, напряженный, дрожащий, глухой, назализованный).

Обследование проводят с использованием различного речевого материала: изолированных звуков, слогов, слов, предложений, вопросно-ответной формы речи, чтения ритмизированных и прозаических текстов. Особое внимание уделяется изменению голоса при проведении нагрузочных текстов.

#### Дифференциальная диагностика фонастении

Для дифференциальной диагностики фонастении и других нарушений голоса необходимо актуализировать знания о функциональных и органических нарушениях голоса, их причинах, механизмах и симптомах:

Психогенная афония: основная причина – стрессовое состояние (испуг, конфликт). Возможна только шепотная речь, сохранными остаются

безусловные рефлексы: смех, плач, кашель. Голос может внезапно исчезать и появляться.

Гипотонусная дисфония: основная причина – снижение мышечного тонуса вследствие постоянного перенапряжения голосового аппарата, перенесенных ранее острых вирусных заболеваний верхних дыхательных путей; иногда слабость гортанных мышц является врожденной. Основными акустическими признаками гипотонусных дисфонии являются охриплость, уменьшение силы и «полетности» голоса, понижение звучания нот верхнего регистра, появление легких хрипловатых призвуков («песочка») в голосе. Субъективные жалобы сводятся к быстрой утомляемости, чувству «утечки» воздуха.

Гипертонусная дисфония: основная причина – повышение мышечного тонуса вследствие использования твердой атаки голосообразования и чрезвычайно громкого голоса. Акустическими признаками гипертонусной дисфонии являются огрубление тембра голоса, снижение динамического диапазона, появление охриплости, напряженность фонации, неконтролируемое повышение силы голоса. Среди субъективных ощущений пациенты указывают на неприятные болевые ощущения в области глотки, гортани, шеи, постоянное желание откашливаться, быструю утомляемость, периодические спазмы, ограничение способности к произвольному изменению тембра и силы голоса, сокращение времени фонации.

Мутационная дисфония:

А. *Преждевременная мутация:* патологически раннее половое созревание мальчиков 8-10 лет. Значительное снижение тональности голоса.

Б. *Неполная (незавершенная) мутация:* нервные потрясения, выраженное нарушение слуха. Жалобы на охриплость, но частота голоса значительно повышена (как женский голос).

В. *Затянувшаяся (продолжающаяся) мутация:* продолжается в течение 3-7 лет и более. Фальцетное звучание с различной степенью охриплости.

Г. *Вторичная мутация:* гормональная перестройка после 20 лет. Охриплость.

Д. *Извращенная мутация:* заболевания эндокринных желез (у девочек). Значительное снижение тональности голоса, приобретает теноровое, баритональное или басовое звучание.

Е. *Мутационный фистульный голос:* избыточное напряжение перстнещитовидной мышцы и голосовых складок. Основная частота речевого голоса повышена, в большинстве случаев на октаву. Голос звучит чисто, иногда резко, пронзительно или с придыханием. Способность к повышению голоса ограничена. Во время речи голос иногда приобретает нормальный мужской тембр.

Ж. *Персистирующий фальцетный голос:* излишнее напряжение голосовых складок. Гортань находится высоко, голос фальцетный.

Спастическая дисфония: обусловлена дискоординацией работы внутренних и наружных мышц гортани, а также дыхательных мышц. К акустическим признакам спастической дисфонии относятся затрудненность

при выполнении голосовых модуляций, понижение частоты основного тона голоса, появление негармоничных добавлений в звучании голоса, произвольные изменения тональности в течение одной фразы, постоянные колебания силы голоса, напряженная, сдавленная фонация. Следует отметить, что во время произвольной вокализации (плач, смех, кашель), при пении и после приема алкогольных напитков голос становится нормальным. В качестве субъективных признаков больные со спастической дисфонией называют болевые ощущения во время фонации в гортани, в мышцах шеи и плечевого пояса, затруднения в общении из-за неспособности регулировать тембр, силу и длительность фонации, нарушения фонационного дыхания.

К *периферическим органическим нарушениям голоса* относятся дисфонии и афонии при хронических ларингитах, парезах и параличах, рубцовых стенозах гортани, состояниях после удаления опухолей.

Причинами периферических нарушений голосовой функции являются:

- механическое повреждение гортани, резонаторных органов в результате несчастных случаев или хирургического вмешательства, когда возникают нейрогенные парезы и параличи гортани, разрыв

- связок и мышц гортани, полумы хрящевого аппарата гортани, ампутация отдельных частей гортани или ее полное удаление;

- термическое, механическое или химическое повреждение слизистой оболочки и мышечной системы гортани, обуславливающее развитие Рубцовых стенозов гортани, кровоизлияний в слизистую оболочку;

- новообразования гортани (папилломатоз, фибромы или рак гортани, узелки голосовых складок, кисты);

- воспалительные процессы в гортани (ларингиты, острые и хронические, монохордиты, аллергические ларингиты);

- нарушения кровоснабжения гортани (кровоизлияния в слизистую оболочку);

- дисплазии гортани (асимметрия, гипоплазия гортани, диафрагма голосового отверстия, стридор (свистящее шумное дыхание, обусловленное турбулентным воздушным потоком в дыхательных путях).

При парезах и параличах в результате неполного смыкания голосовых складок голос ослаблен, приобретает шипящий, охриплый оттенок, значительно изменяется его тембр, нарушается способность к продуцированию высокочастотных звуков.

При миастении голосовые расстройства проявляются в изменении тембра и звонкости голоса, его монотонности, слабости, быстрой утомляемости, отсутствии модуляций. При разговоре или чтении вслух голос постепенно затухает, становится беззвучным, возникает афония. Качество звучания изменяется в течение суток.

При ларингите отмечается першение, охриплость, быстрая утомляемость голоса, частое покашливание.

При новообразованиях: охриплость, грубый голос, изменение тембра голоса, нарушения дыхания, афония.

**Литература:** основная 1, 2, 3; дополнительная 1,3.

## **Тема 5. Восстановление голоса при фонастении.**

**Актуализация знаний по учебной дисциплине «Логопедия. Нарушения голоса»:**

Комплекс медико-педагогических мероприятий при устранении разных форм нарушений голоса. Рациональная психотерапия как начальный этап коррекционно-педагогического воздействия. Подготовительный этап и постановка физиологического дыхания. Этап вызова голоса. Автоматизация навыка и введение его в речь. Методики восстановительного обучения при нарушениях голоса (Е.С. Алмазова, И.И. Ермакова, Е.В. Лаврова, О.С. Орлова, С.Л. Таптапова и др.).

### **Клинические методы восстановления голосовой функции при фонастении**

Коррекция голоса при фонастении начинается с анализа данных осмотра гортани врачом оториноларингологом или фониатром и тщательного сбора анамнеза.

Для устойчивого положительного результата восстановления голосовой функции необходимо соблюдать уравновешенный по нагрузке и щадящий *режим труда* (в первую очередь голосовой нагрузки) и отдыха. Таким пациентам приходится приспосабливаться к возможностям своего голоса – избегать длительной голосовой нагрузки. Например, учителям, преподавателям вузов не брать в один день много рабочих часов, методический день стараться поставить в середину недели, во время проведения занятий научиться распределять голосовую нагрузку.

Поскольку фонастения развивается у людей с неустойчивой нервной системой, рекомендуются наблюдение психиатра или невропатолога и проведение *общеукрепляющих мероприятий*.

В качестве клинических методов восстановления голосовой функции используются: *массаж, ЛФК, физиотерапия, общая и местная медикаментозная терапия* и др.

### **Основные направления фонопедической работы по восстановлению голоса при фонастении:**

- Коррекция дыхания
- Развитие координации фонации и артикуляции
- Автоматизация достигнутых навыков и введение голоса в свободное речевое общение.

Фонопедические занятия при фонастении, как и при других голосовых расстройствах, начинаются с коррекции дыхания. Ее задачи – установление костно-абдоминального типа дыхания и устранение дискоординации между дыханием и фонацией, поэтому при тренировках удлиненного выдоха целесообразно его «озвучивать»: на длинном выдохе можно произносить целевые согласные – [с-з], [ш-ж], [ф-в] и гласные звуки.

*Воспитание дыхания и развитие голоса* – это единый процесс. Комплекс дыхательных упражнений составляется индивидуально с учетом выявленных ошибок фонационного дыхания. Для этих целей рекомендуются:

- Статические дыхательные упражнения, основная задача которых – воспитать смешанно-диафрагмальный тип дыхания, скоординировать правильное соотношение носового вдоха и ротового выдоха, добиться сознательного произвольного управления дыханием.
- Динамические дыхательные упражнения, облегчающие процесс овладения навыком координированного дыхания, косвенно влияющие на процесс фонации.
- Фонационные дыхательные упражнения. Те качества дыхания, которые необходимы для речевой деятельности, корректируются и развиваются в процессе фонации, во время проговаривания постепенно усложняющихся заданий. Сочетание фонационных упражнений с лечебной гимнастикой значительно ускоряет процесс автоматизации, способствует развитию дыхания и косвенно совершенствует дыхательную мускулатуру.

Работу над *фонацией* начинают с глухих щелевых согласных, которые не вызывают трудностей. Выполнение этих упражнений осуществляется статически или динамически (медленное разведение рук в стороны, наклоны и повороты головы и туловища, движение ног и т.д.), тренируется длительный выдох.

Далее выбор речевого материала зависит от индивидуальных особенностей, подбирается в соответствии с задачами обучения. При фонации, как правило, голосовые упражнения используются те же, что и *при гипотонусных нарушениях*. Рекомендуются произнесение сонорных звуков «м» и «н» как физиологически наиболее удобных и контролируемых. Далее отрабатываются гласные звуки.

Стимуляцию фонации начинают с произнесения звука «м». Звук «м» произносят естественно, на мягкой атаке, голосом средней громкости. Цель упражнения – добиться лёгкого, чистого, естественного «мычания» без всякого напряжения. При этом очень важно правильно определить основной тон голоса человека, так как его завышение при выполнении упражнений может привести к тому, что в фонации будут участвовать только края голосовых складок, а не вся их масса. Самому же обучающемуся на первых порах кажется, что выполнить упражнения высоким голосом легче (доступнее). Упражнение «мычание» отрабатывают также в положении стоя. Через несколько дней выполняют это упражнение, уже держа голову в привычном положении.

Звук «м» нужно произносить по 3 раза подряд за один приём на протяжении занятия несколько раз. При выполнении упражнения на ходу важно проследить, чтобы «мычание» было плавным. Звук необходимо тянуть на три шага, а затем остановиться и приставить ногу, координируя это движение с расслаблением диафрагмы и последующим вдохом. Важно также, чтобы «мычание» не заканчивалось толчком, что свидетельствует о резком размыкании голосовых складок, а затихло плавно и мягко (постепенно). Столь тщательная отработка начальных упражнений объясняется тем, что



именно в этой манере фонации будут выполняться все последующие упражнения и она послужит основой голосоведения в спонтанной речи.

После того, как обучающийся научится легко и ненапряжённо фонировать звук «м», к нему присоединяют гласные звуки на мягкой атаке. Оба звука – согласный и гласный – произносят одинаково протяжённо: *ммууу, мммооо, мммиии* т.д. Затем переходят к плавному спокойному произнесению изолированных гласных звуков и сочетаний, отрабатывая их в очередности «у», «о», «и», «а», «э».

Освоение этих упражнений в свою очередь позволяет приступить к активному смыканию голосовых складок на звуке «ј» благодаря его очень большому импедансу. Сочетания звука «ј» с гласными является хорошей тренировкой звучной фонации.

После звуковых и слоговых упражнений навык правильного голосоведения закрепляют в словах. Для облегчения выполнения упражнения, включения головного резонатора и обеспечения наилучших условий голосоведения вначале предлагают слова, начинающиеся с прямых ударных слогов со звуком «м». Далее приступают к закреплению навыка во фразовой речи. Завершают занятия вокальные упражнения в диапазоне 1-1,5 октавы.

Особо необходимо контролировать правильный вдох воздуха через нос при выполнении речевого тренинга, избегая перебора воздуха. Тренировку выдоха лучше проводить при произнесении одних и тех же коротких простых пословиц и поговорок, далее переходить к сложным. Отрабатывая сложные пословицы и скороговорки, обучающиеся произносят первую часть, делают логическую паузу и добирают воздух для завершения высказывания.

Далее в тренинг включается рифмизированная стихотворная речь, прозаические тексты, проводят работу над диалогом. При выборе речевого материала нужно ориентироваться на звуки, наиболее хорошо произносимые тренирующимися. Тексты по возможности подбирать с учетом интересов детей, что во многом облегчает процесс автоматизации.

Наиболее эффективным методом автоматизации и закрепления голосовых и просодических навыков является обучение диалогической речи, поскольку диалогическое высказывание труднее в коммуникационном плане и хуже контролируется говорящим. В диалоге каждый из участников поочередно выступает в качестве слушающего и говорящего, в естественном общении он всегда обусловлен конкретной ситуацией, необходимостью слежения за мыслью собеседника, спонтанной сменой тем речевого общения.

**Литература:** основная 2, 4; дополнительная 3, 8.

## **Тема 6. Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.**

*Актуализация знаний по учебной дисциплине «Логопедия. Нарушения голоса»: Предупреждение возникновения расстройства голоса, система гигиенических мероприятий во преддошкольном, дошкольном, школьном возрастах и у взрослых.*

### Общегигиенические правила для профилактики фонастении

#### *3 вида профилактики нарушений голоса:*

##### *1. Первичная*

Для охраны голоса лицам голосоречевых профессий необходимо помнить, что курение, алкоголь, злоупотребление горячей и сильно охлажденной пищей недопустимы, так как при этом раздражается слизистая оболочка глотки и гортани. Следует остерегаться простудных заболеваний. Наблюдения показывают, что отрицательное влияние на голосовой аппарат оказывают «малые простуды», при которых люди продолжают работать, напрягая голос. Самой радикальной мерой по предотвращению заболеваний голосового аппарата можно считать постановку речевого голоса, в ней нуждаются все лица, которым по роду деятельности приходится много говорить.

##### *2. Вторичная*

Вторичная профилактика состоит в предотвращении расстройств, являющихся следствием голосовой патологии. Это в первую очередь невротические реакции, которые отягощают развитие основного нарушения.

Тактичная рациональная психотерапия, раннее начало коррекционно-логопедической работы, первое, даже небольшое улучшение голосовой функции снимают или заметно ослабляют невротические проявления.

##### *3. Третичная*

Профилактические мероприятия проводятся и после завершения восстановления голоса. Продолжается диспансерное наблюдение у врача и логопеда для контроля за состоянием голосового аппарата и качеством голоса. Все закончившие курс восстановления получают рекомендации по соблюдению голосового режима. Соблюдение профилактических мер, регулярное диспансерное наблюдение у специалистов предотвращает рецидивы голосовых расстройств, обеспечивает устойчивость достигнутых результатов.

Проблема профилактики профессиональных нарушений голоса (в том числе фонастении) у педагогов разрабатывается на общественном и индивидуальном уровне.

На общественном уровне в решении данной проблемы участвуют государственные институты и общественные организации. В связи с этим в настоящее время актуальной является проблема привлечения внимания общественности, заинтересованных организаций к разработке вопросов охраны и развития голоса данного контингента, создания проблемных лабораторий, научно-практических центров, проведения широкомасштабных мероприятий в области профилактики, ранней диагностики и восстановления голосовой функции у педагогов.

На индивидуальном уровне профилактика профессиональных нарушений голоса осуществляется самим педагогом. Разработка вопросов

профилактики профессиональных голосовых расстройств на индивидуальном уровне является особенно актуальной, т.к. литературные данные указывают, что состояние здоровья (в том числе и состояние здоровья голосового аппарата) на 50–55 % обусловлено образом жизни индивида.

Профилактика профессионально обусловленных нарушений голоса у педагогов состоит из постановки речевого голоса (и его постоянного поддержания посредством выполнения дыхательных и голосовых упражнений) в совокупности с отработкой дикции, коррекцией осанки, овладением навыками мышечной релаксации и соблюдением общих гигиенических правил и правил гигиены голосового аппарата.

*Гигиена голоса* – это область науки, которая помимо чисто медицинских лечебных функций голосового аппарата занимается:

- изучением причин, вызывающих неполадки в голосовом аппарате, особенно при его профессиональном использовании;
- выявлением возможностей избежать голосовые расстройства и заболевания;
- изучением физических возможностей человеческого организма;
- составлением и формулированием законов, правил, норм профессионального голосового поведения и режима, соблюдение которых обеспечивает человеку здоровый аппарат.

Соблюдение педагогом общегигиенических правил предполагает:

1. соблюдение и оптимизацию режима труда и отдыха в целях укрепления и обеспечения нормального функционирования ЦНС, профилактики общего переутомления; при этом особое значение отводится соблюдению режима сна как основной меры профилактики неврозов, депрессий, различного рода зависимостей, соматических заболеваний;
2. организацию рационального питания, его сбалансированность, что предполагает достаточное количество белковой пищи, необходимое для нормального функционирования голосового аппарата и поддержание оптимальной массы тела с целью предупреждения повышения внутрибрюшного давления, негативно влияющего на высоту стояния диафрагмы;
3. соблюдение оптимального двигательного режима в сочетании с выполнением общеукрепляющих физических упражнений, направленных на укрепление мышц брюшного пресса, спины, тренировку диафрагмального дыхания;
4. переохладения и проведение мероприятий, направленных на тренировку иммунитета;
5. овладение навыками (техниками) психофизиологической регуляции с целью профилактики физических и эмоциональных перегрузок;

- б. отказ (освобождение) от вредных привычек, зависимостей различного характера (не только от никотиновой, алкогольной, наркотической, но и от компьютерной, игровой и т.д.).

Правила гигиены голосового аппарата  
для профилактики фонастении у педагогов

Гигиена голосового аппарата педагога состоит из:

- соблюдения голосового режима (нормирование и распределение голосовой нагрузки в течение дня, отдых после интенсивного говорения, постепенное увеличение голосовой нагрузки после длительного отдыха – отпускного периода, ограничение голосовой нагрузки во время простудных заболеваний, в менструальный период у женщин и пр.);
- создания и поддержания адекватных профессиональных условий труда, прежде всего связанных с соблюдением санитарно-гигиенических требований, предъявляемых к рабочему помещению (обеспеченность каждодневной влажной уборкой, оптимальный температурный уровень, достаточная вентилируемость при отсутствии сквозняков, соответствующая влажность, нормальная акустика и шумовой фон (не превышающий 55 дБ); *рабочая обстановка*: для педагогов рабочие помещения должны быть теплыми, чистыми и хорошо проветриваемыми. Отрицательное влияние на голос педагогов и на восприятие слушателей оказывает зашумленность помещений. При плохой дисциплине в классе учитель форсирует голос, что уже является большой нагрузкой для голосового аппарата. Поэтому владение поведением слушающих также необходимое условие сохранности голоса и продуктивности педагогической работы. При устных выступлениях педагога важную роль играют многообразные факторы: его личностные особенности, условия труда — правильное произношение, четкая свободная артикуляция, хорошие акустические свойства голоса и шумовой фон аудитории.
- профилактики и своевременного лечения простудных заболеваний (особенно «малых простуд»);
- соблюдения особого режима питания: основные приёмы пищи (завтрак, обед и ужин) должны осуществляться за 2 часа до интенсивной голосовой нагрузки, при этом завтрак должен быть более энергонаполненным, чем обед и ужин; скорость приёма пищи должна быть умеренная с целью предупреждения заглатывания воздуха и переедания; перед активной длительной голосовой нагрузкой нежелательно употребление жирной, жареной, острой, слишком солёной пищи, продуктов с кислым или горьким вкусом, газированных напитков с целью предупреждения раздражения и сухости слизистой оболочки ротовой полости; перед интенсивной голосовой нагрузкой необходимо отказаться от употребления орехов, семечек, печенья, шоколада, кофе и других продуктов, содержащих мелкие частицы,

которые могут оседать в складках слизистой и вызывать чувство щекотания, першения; после голосовой нагрузки в течение 2-х часов не рекомендуются раздражающие продукты и напитки (кислое, острое, холодное, горячее, спиртное – даже вино и охлаждённое пиво).

#### Организация рационального режима жизни и его значение для профилактики фоновых заболеваний у педагогов

Соблюдение учителем-логопедом общегигиенических правил и правил гигиены голосового аппарата связано с ведением здорового образа жизни, что предполагает необходимость организации рационального режима жизни в целом, позволяющего поддерживать высокий уровень здоровья и благополучия в профессиональной сфере.

В целях организации рационального режима жизни, его оптимизации и, коррекции педагогу (в том числе будущему) может быть полезно проанализировать свой жизненный баланс на основе проведения мониторинга рабочего и выходного дня. Для этого предлагается в течение дня фиксировать все свои занятия (дела, действия) и осуществлять их хронометраж.

Занятия (дела, действия) группируются по нескольким разделам:

##### 1. Ежедневная рутинная активность:

- связанная с самообслуживанием (гигиенические процедуры, уход за собой, дополнительный туалет – мытьё рук..., применение медикаментозных средств, специфические действия, связанные с обработкой каких-либо приспособлений – линз, протезов ...и т.д.);
- связанная с опекой пожилого/больного родственника, воспитанием ребёнка (выход на улицу и пр.);
- связанная с уходом за домашним питомцем;
- каждодневная формальная коммуникация (просмотр электронной почты и ответы на сообщения, деловые телефонные разговоры и т.п.);
- совершение покупок;
- финансовые действия (денежные подсчёты/расчёты/платежи, пользование услугами банка/банкомата и пр.);
- забота о собственном здоровье (планирование и посещение врача и пр.);
- домашняя работа (стирка, уборка);
- приготовление еды и её употребление (включая сервировку стола и мытьё посуды);
- действия, связанные с безопасностью (переход дороги на зелёный сигнал светофора, надевание маски, перчаток при использовании в быту токсичных веществ и т.д.);
- перемещение (переезд, переход) в течение дня.

2. Работа (в том числе – волонтерство, работа на дому).

3. Образование (формальное и неформальное).

4. Развлечения (в том числе его поиск, принятие решения о нём).

5.Свободное время и отдых (интересы, хобби и способы их реализации, не включая сон).

Данные протоколируются:

Хронометраж дел (занятий) в течение рабочего/выходного дня

Название занятия (дела)	Длительность занятия (дела/действия)
1.Ежедневная активность	
2. Работа	
3. Образование	
4.Развлечения	
5.Свободное время	

В протоколе фиксируются занятия (дела/действия) по каждому разделу, их продолжительность; в случае, если занятия (дела/действия) повторяются, можно высчитать среднее время, затрачиваемое на одно и то же занятие (дело/действие). В дальнейшем подсчитывается время, затрачиваемое на занятия по каждому разделу.

Для большей объективности можно осуществить мониторинг нескольких рабочих и выходных дней.

Полученные данные подвергаются количественному и качественному анализу. Количественный анализ сбалансированности режима жизни в течение дня проводится исходя из идеальной пропорции (к которой необходимо стремиться): 8 ч. – сон, 8 ч. – работа (в том числе учёба для студента), 8 ч. – свободное время и отдых. Различные виды ежедневных занятий, образование, развлечения можно субъективно (по своему усмотрению) относить к работе/ свободному времени/отдыху. В сумме время, затрачиваемое на ежедневную активность, работу, образование, развлечения, свободное время и отдых, не должно превышать 16 ч. (оставшиеся 8 ч. суток отводятся на сон).

Качественный анализ сбалансированности режима жизни в течение дня осуществляется исходя из анализа представленности занятий по различным разделам и содержания и степени конструктивности /полезности /необходимости каждого занятия.

С целью анализа содержательной стороны занятий их можно сгруппировать следующим образом:

+ (полезное занятие)	- (вредное занятие, в том числе связанное с вредными привычками, зависимостью)	+/- (нейтральное занятие, ни на что не влияющее, которое можно не выполнять, и при этом ничего не произойдёт)
----------------------	--	---

На основе этого принимается решение об отказе от какого-либо занятия (дела/действия) / замене его другим / корректировке или оптимизации его содержания (совмещении с другим, выполнении в других условиях, с другой целью и т.д.).

В случае выявления дисбаланса в жизненном режиме, его проектировки/коррекции может возникнуть необходимость перераспределения занятий (дел), перепоручения части из них кому-либо (например, родственнику и пр.). Для этого необходимо проанализировать баланс режима жизни того человека с учётом его возрастных и индивидуальных потребностей.

**Литература:** основная 1; дополнительная 2, 5, 8.

## **Тема 7. Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.**

### Условия сохранения профессионального голоса

#### **1) *соблюдение гигиенических правил (общая и голосовая гигиена)***

Людам, избравшим для себя голосоречевые профессии, следует придерживаться общегигиенических правил.

- ✓ избегать переохлаждения и простудных заболеваний,
- ✓ избегать физических и эмоциональных перегрузок,
- ✓ не злоупотреблять курением и алкоголем,
- ✓ не злоупотреблять газированными напитками, так как углекислый газ отрицательно влияет на слизистую оболочку глотки.
- ✓ необходимо соблюдать режим труда, отдыха и питания. Пища должна содержать достаточное и сбалансированное количество витаминов и белка, лучше животного. Не рекомендуется злоупотреблять пищей острой, очень горячей или очень холодной, что также раздражает слизистую оболочку.

Следует обратить серьезное внимание на то, чтобы лица, работающие в области вокально-музыкального искусства, хорошо знали природу и свойства любого голоса и его физиологические возможности.

Прогулки на свежем воздухе, закаливание организма, которые нужно начинать постепенно и желательно в теплое время года, предупреждают простудные заболевания. Иногда условия труда, жизненные обстоятельства и просто недооценка несложных правил ведут к тому, что люди не уделяют этому внимания.

#### **2) *постановка голоса во взаимосвязи с овладением техникой речи (развитие такого качества речи как дикция)***

Дикцию, как правило, отождествляют с нормальным звукопроизношением. Но это не равнозначные понятия. Человек может нормированно произносить все звуки, но в продолжительном и эмоциональном высказывании его речь оказывается не очень разборчивой, особенно в больших помещениях. Дикция – это совокупность нескольких сторон устной речи. Она определяется четкостью и правильностью звукопроизношения, хорошим владением голоса — его звучностью,

полетностью, сменой мелодического рисунка, достаточным динамическим диапазоном и полноценным фонационным дыханием.

При наличии этих свойств голос легко достигает слушателей, он летит в пространство, не рассеиваясь, не теряя силы, звучности и разборчивости слов. Даже в специальных школах и классах, где наполняемость классов гораздо ниже, учителя говорят, форсируя голос без всякой необходимости.

*Для развития дикции необходима артикуляционная гимнастика.*

**3) постоянное ежедневное выполнение дыхательных и голосовых упражнений (т.е. самостоятельная ежедневная тренировка по 3–4 раза в день).**

Направления работы по постановке голоса

Постановка голоса осуществляется системой функциональных тренировок голосового аппарата и направлена на формирование оптимального способа звукоизвлечения (т.е. такого способа голосообразования, который соответствует данному индивидууму и позволяет выполнять необходимую голосовую нагрузку при минимальной затрате мышечной энергии).

Постановка голоса включает несколько направлений:

1. Нормализация мышечного тонуса с использованием упражнений для снятия напряжения всего корпуса, для релаксации артикуляционной мускулатуры губ, языка, щек, челюсти, лица.
2. Тренинг для выработки правильной осанки.
3. Коррекция физиологического и фонационного дыхания с применением статических и динамических упражнений, формирование дыхательной опоры.
4. Функциональные тренировки для улучшения акустических свойств голоса – установление речевого диапазона голоса, расширение возможностей тонового и динамического диапазонов.

Основной методический принцип воспитания речевого голоса – принцип комплексного развития всех частей речевого аппарата и их слаженной работы в тесной взаимосвязи между собой. Необходимо создание совокупности координированных действий дыхательного, голосового и артикуляционного-резонаторного аппаратов под влиянием волевых импульсов, поступающих из головного мозга.

Для этого необходимо:

- Развить речевое дыхание во взаимосвязи с артикуляцией и звуком.
- Определить центральное речевое звучание (основу воспитания речевого голоса).
- Развить ощущения резонирования при свободном положении артикуляционного аппарата.
- Развить слуховые и мышечные ощущения.

Человек, прошедший полный курс постановки голоса (продолжительность 4-5 мес.), свободно справляется с необходимыми для его



профессии голосовыми нагрузками. Качество и устойчивость результатов зависят от регулярности занятий по два-три раза в неделю с логопедом и ежедневных самостоятельных тренировок дома. Логопед объясняет упражнения, указывает позиции посылы звука, но при этом и сам дает образец звучания голоса. Упражнения проводятся отраженно за логопедом, особенно в первой половине курса обучения.

По завершении курса логопед дает рекомендации для продолжения самостоятельных тренировок. Их объем уже меньше, но их необходимо выполнять три-четыре раза в день. Обязательно следует проводить и упражнения для поддержания устойчивого костно-абдоминального типа дыхания.

Высота звука обычно тренируется при чтении стихов на разных интервалах с постепенным поднятием высоты голоса с новой строки и обратным понижением при вторичном чтении. Упражнения в овладении темпом речи (длительность) неплохо получаются при чтении скороговорок. Сначала скороговорку читают медленно, четко, а потом постепенно ускоряют темп при сохранении четкости и ясности произношения.

#### Этапы работы по постановке голоса:

1. Подготовительный (отработка общих механизмов речевого голосообразования): отработка дыхания, нахождение центрального речевого звучания, освобождение фонационных путей от мышечных зажимов).

2. Развитие и совершенствование акустических свойств голоса.

*Отработка дыхания* осуществляется посредством статических и динамических упражнений, направленных на организацию речевого вдоха, выдоха, ритмизации дыхания, удлинению выдоха при поддержке мышц брюшного пресса, без перебора воздуха. До и после дыхательных упражнений предлагается массаж в области брюшных мышц (это подготавливает мышцы живота и нервную систему к дальнейшей тренировочной работе).

Первый, наиболее важный этап – овладение речевым дыханием. Оно должно:

- 1) выявить в речевом голосе все лучшие его качества;
- 2) не вести к перебору легких воздухом;
- 3) не вызывать одышки во время движения;
- 4) не нарушать произношения.

В работе над речевым голосом все дыхательные упражнения делаются при носовом дыхании, так как оно естественно и более гигиенично, нормализует, не только дыхательную систему, но также голосовую и артикуляционную.

Вдох через нос дает меньше переборов воздуха и имеет большое психофизическое значение, так как при нем нормально работают нервная система и мозговые центры, управляющие автоматической установкой голосового аппарата, правильнее вырабатываются нужные рефлексy.

Следует сказать, что в условиях работы в аудитории учителю приходится часто дышать ртом, но в принципе должно быть воспитано носовое дыхание.

Во время занятий, прививая студенту навыки правильного дыхания, необходимо объяснить, что при любой нагрузке, физической или эмоциональной, он не должен задышаться. Для нормализации дыхания ему следует предложить специально подобранные упражнения. Одышка во время упражнений будет свидетельствовать о недостаточной тренировке и нарушении техники исполнения. Преподаватель должен узнать, каким видом спорта занимается студент, и в соответствии с этим внести некоторые коррективы и дополнения в комплекс упражнений по технике и физиологии движений.

*Нахождение и закрепление правильного центрального речевого звучания голоса* – это сумма речевых тонов, которые звучат наиболее ярко и легко и возникают без особого мышечного напряжения; к нему возвращается речевой голос после ряда повышений и понижений.

Работа по выявлению и закреплению центрального речевого звучания ведется совместно с работой по освобождению фонационных путей от мышечного зажатия, так как речевой голос может формироваться при устранении всех вредных привычек со стороны дыхания, артикуляции, работы гортанных мышц и т.д. Для этого используется гигиенический и вибрационный массаж, речевая гимнастика.

Массаж органов брюшной полости необходимо проводить до выполнения дыхательных упражнений и после них:

- Нажимая, поглаживать межреберные мышцы.
- Разглаживать мышцы живота круговыми движениями обеих рук: правая рука - в направлении часовой стрелки, левая - в противоположном направлении.

Массаж органов брюшной полости служит подготовкой мышц живота и нервной системы к дальнейшей тренировочной работе путем воздействия через нервную систему солнечного сплетения на кровообращение лимфатической системы.

#### Содержание работы по нормализации мышечного тонуса

Массаж для снятия мышечного напряжения в области артикуляционно-резонаторного аппарата (гигиенический массаж) и ощущения звука в позиции резонаторов (вибрационный массаж с произнесением звуков М, Н, Л, Р, З, В, Ж).

#### *Гигиенический массаж*

Поглаживание кончиками пальцев в следующих направлениях:

- ◆ от середины лба к вискам и далее вокруг глаз до переносицы;
- ◆ от переносицы к околоушной впадине;
- ◆ от кончика носа по его спинке вверх и обратно;
- ◆ винтообразные движения вокруг кончика носа с переходом на верхнюю и нижнюю губу.

Массаж нижней челюсти и подбородка:

♦ от подбородка к околоушной впадине, далее к затылку тыльными сторонами кистей и в обратном направлении - ладонями.

*Вибрационный массаж с произнесением текста.*

1) Слегка поколачивать пальцами по спинке носа от его кончика к переносице, туда и обратно, от переносицы - вокруг глаз и снова к кончику носа.

2) Установив пальцы на левой и правой подушечке у спинки носа, «производить легкие вибрирующие поколачивания пальцами при выдохе.

Во время вибрационного массажа протяжный звук М должен произноситься как Г-М-М с закрытым ртом.

### Содержание работы по совершенствованию дикции, выразительности речи

Подготовка речевого аппарата к работе над дикцией состоит в подготовке («разогреве») речевого аппарата к работе, снятии или предотвращении возможных мышечных зажимов, ощущение звука в резонаторах, посредством гимнастики артикуляционно-резонаторного аппарата.

Указания к проведению гимнастики:

- проветренное помещение
- тренировки показаны утром, до занятий голосом, перед уроком/занятием/лекцией и при голосовом утомлении
- избегать резкой утрированной артикуляции, т.к. необходимо вырабатывать естественные, плавные движения; мышцы речевого аппарата должны стать эластичными и свободными
- первоначально упражнения выполняются перед зеркалом.

Также используются:

+ гигиенический массаж лица, шеи, отработка носового дыхания, тренировка мышц нёба и глотки, упражнения для губ, языка; вибрационный массаж со звуком (проверка ощущения звука в резонаторах),

+ дополнительные упражнения для исправления недостатков работы частей речевого аппарата (нижней челюсти, глотки, мягкого нёба, полости зева, работы языка, губ),

+ упражнения на расположение тела для тренировки дыхания: развитие смешанно-диафрагмального типа дыхания, при необходимости упражнения для развития межреберных мышц, упражнения для укрепления мышц диафрагмы и освобождения ее от перегрузки;

+ тренировка внутриглоточной полости для ощущения звука в резонирующих полостях;

+ создание ощущения смешанного звучания: головного и грудного;

+ формирование гортанно-глоточной полости;

+ развитие грудного дыхания, преодоление мышечных зажимов в области гортани;

- + тренировка свободного звучания голоса при любых физических действиях (одновременная тренировка звучания и движения);
- + развитие диапазона и силы голоса;
- + снятие физического напряжения в области шеи и корпуса;
- + снятие напряжения с окологлоточной мускулатуры;
- + тренировка дыхательной мускулатуры со звуком;
- + расслабление (позы отдыха).

Таким образом, для развития дикции и орфоэпии важны многократность повторения, а также развитие речевого слуха, чтобы замечать ошибки в собственной и чужой речи (помогает прослушивание записей на диктофон).

**Литература:** основная 1, 4; дополнительная 1,3,4,5,6,7.

## **2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ**

### **2.1. ПРОГРАММА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ДНЕВНОЙ ФОРМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

#### **ЗАНЯТИЕ 1 (2 часа)**

**Тема:** Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий.

**Цель:** закреплять и расширять знания о характеристиках речевого голоса, проблемах воспитания голоса у педагога, требованиях, предъявляемых к голосу педагога; формировать умения в неформализованной творческой форме описывать требования, предъявляемые к голосу педагога.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Характеристика речевого голоса.
2. Основные проблемы воспитания голоса у лиц голосоречевых профессий на примере профессии педагога.
3. Требования, предъявляемые к голосу педагога.

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Составить словарь терминов по теме занятия.
2. Написать «письмо» своему голосу, «письмо» от имени «голоса» своей хозяйке.

**Форма отчетности:** словарь терминов, «письма».

**Литература:**

Основная: 1,

Дополнительная: 4, 6.

### **ЗАНЯТИЕ 2 (2 часа)**

**Тема:** Становление голоса.

**Цель:** закреплять и расширять знания студентов об этапах становления голоса, формировать умение структурировать информацию по вопросу профилактики нарушений голоса на разных возрастных этапах; закреплять умение разрабатывать памятки, тексты консультаций по профилактике нарушений голоса.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Этапы становления голоса.
2. Возрастная соотнесенность превентивных мер для формирования и сохранения голосовой функции.
3. Проблема преждевременного изнашивания голоса в условиях профессионального труда.

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Описать голос знакомого человека пожилого возраста, уточнить сферу его профессиональной деятельности.
2. Составить памятку по профилактике нарушений голоса в зрелом, пожилом возрасте (на выбор).
3. Разработать текст консультации, касающейся причин преждевременного изнашивания голоса у педагогов.

**Форма отчетности:** описание голоса человека пожилого возраста в письменной форме; памятка; текст консультации.

**Литература:**

Основная: 1, 3

Дополнительная: 1.

### **ЗАНЯТИЕ 3 (2 часа)**

**Тема:** Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов.

**Цель:** уточнять и расширять знания о причинах, механизмах, симптоматике, основных формах фонастении; закреплять умение анализировать, обобщать, схематизировать текстовую информацию по проблеме фонастении; закреплять умение определять причины голосового расстройства по анамнестическим данным.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Нарушения голоса, возникающих у лиц голосоречевых профессий.
2. Причины, механизмы, симптоматика, основные формы фонастении.

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Составить интеллект-карту с ключевым словом (идеей) «Фонастения»<sup>4</sup>.
2. Составить 3 тестовых задания, используя литературу и материалы лекций по изучаемой теме.
3. Изучить фрагмент материалов анамнеза, выделить признаки фонастении, её вероятные причины. Перечислить возможные причины фонастении у молодого педагога.

*На прием пришла И. В. К., женщина 44 лет, здоровая, цветущая, благополучная в семейной жизни. Она окончила консерваторию и преподавала вокал, иногда участвовала в небольших концертах. При осмотре гортани никакой патологии выявлено не было. Пациентка говорила звучным голосом нормального тембра и жаловалась лишь на то, что не может полноценно петь: не звучат ноты верхнего и нижнего регистров; работает она с большим напряжением, в концертах участвовать не может. Рассказывая о себе, женщина все время плакала... Четыре года назад она потеряла мать, с которой была очень близка и которая посвятила свою жизнь дочери, ее вокальному образованию и карьере. Все эти годы у пациентки не утихало чувство утраты, она много плакала... Лечение у психиатра не принесло успеха, плакать она продолжала, петь не могла.*

**Форма отчетности:** интеллект-карта с ключевым словом (идеей) «Фонастения»; 3 тестовых задания по изучаемой теме; перечень причин фонастении у молодого педагога в письменной форме.

**Литература:**

Основная: 1, 3

Дополнительная: 1,5.

#### **ЗАНЯТИЕ 4 (2 часа)**

**Тема:** Диагностика фонастении.

**Цель:** актуализировать и уточнять знания о логопедических методах исследования голосовой функции, их значимости в дифференциальной диагностике фонастении; закреплять умение сопоставительного анализа нарушений голоса; умение проводить аудитивную оценку голоса и сравнивать результаты диагностики, полученные в различных ситуациях функциональных нагрузок на голос.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Логопедические методы исследования голосовой функции: беседа, сбор анамнеза, анкетирование, аудитивная оценка голоса.
2. Дифференциальная диагностика фонастении.

**Задания для самостоятельной работы:**

---

<sup>4</sup> Образец построения Интеллект-карты представлен во Вспомогательном разделе ЭУМК: 4.3.1. Интеллект-карта.

1. Составить таблицу «Сравнительная характеристика фонастении и других профессиональных нарушений голоса» (критерии для сравнения выделить самостоятельно).

2. Описать голос одnogруппника(цы), посещающего(ей) спецкурс «Профилактика и коррекция фонастении», используя метод аудитивной оценки голоса (по Е.В. Лавровой)<sup>5</sup>. Проследить наличие/отсутствие изменений качеств голоса в зависимости от ситуации (во время беседы в ходе межличностного общения и во время выступлений/ответов/работы на лекционных/практических/лабораторных занятиях).

3. Ответить на вопросы «Анкеты для выявления трудностей, связанных с голосоведением»<sup>6</sup>. Сопоставить данные анкеты с описанием голоса, составленного одnogруппником(цей); с данными анкетирования, осуществлённого на 2 курсе при изучении учебной дисциплины «Логопедия. Практикум по звукопроизношению и постановке голоса». Сделать вывод о состоянии своего голоса.

4. На основе данных метода аудитивной оценки голоса, анкеты для выявления трудностей, связанных с голосоведением, собственных анамнестических данных и с учётом возможных причин фонастении оценить степень риска возникновения данного нарушения голоса/профессионального нарушения голоса у себя в связи с началом активной профессиональной деятельности.

**Форма отчетности:** таблица «Сравнительная характеристика фонастении и других профессиональных нарушений голоса»; характеристика голоса одnogруппника (-цы) в письменной форме; заполненная анкета; устные отчёты студентов.

**Литература:**

Основная: 1, 2, 3.

Дополнительная: 4.

## **ЗАНЯТИЕ 5 (2 часа)**

**Тема:** Восстановление голоса при фонастении.

**Цель:** актуализировать и расширить знания в области направлений и содержания фонopedической работы по восстановлению голоса при фонастении; закреплять умения составления психотерапевтической беседы, проектирования и моделирования занятий по восстановлению голоса при фонастении.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Взаимодействие врачей и фонопеда в восстановлении голоса при фонастении.

2. Основные направления фонopedической работы по восстановлению голоса при фонастении: коррекция дыхания, развитие координации фонации

---

<sup>5</sup> Представлен во Вспомогательном разделе УМК: 4.3.2. Материал для аудитивной оценки голоса.

<sup>6</sup> Представлена во Вспомогательном разделе УМК: 4.3.3. Анкета для выявления трудностей, связанных с голосоведением.

и артикуляции, автоматизация достигнутых навыков и введение голоса в свободное речевое общение.

***Задания для самостоятельной работы:***

1. Разработать текст психотерапевтической беседы с лицом с фонастенией.
2. Составить каталог приёмов фонопедической работы при фонастении.
3. Разработать конспект занятия по восстановлению голоса при фонастении (этап работы на выбор).

***Форма отчётности:*** текст психотерапевтической беседы; каталог приёмов фонопедической работы; конспект занятия по восстановлению голоса при фонастении.

***Литература:***

Основная: 1, 2, 3.

Дополнительная: 1,4, 8.

**ЗАНЯТИЕ 6 (2 часа)**

***Тема:*** Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.

***Цель:*** актуализировать, расширить и систематизировать знания о правилах общей и голосовой гигиены педагога, поддержания нормального шумового фона в учебной аудитории; закреплять умения выполнять и предъявлять физические упражнения, сочетающие тренировку дыхательного и голосового аппарата; составлять материалы консультативной направленности (памятка, рекомендации).

представлять теоретический материал в виде памятки.

***Вопросы для обсуждения:***

1. Сбалансированность питания и особенности его режима у лиц голосоречевых профессий.
2. Сочетание общеукрепляющих физических упражнений с упражнениями, рекомендованными для тренировки дыхательного и голосового аппарата.
3. Создание адекватных профессиональных условий труда.

***Задания для самостоятельной работы:***

1. На основе анализа собственных пищевых привычек и учёта индивидуальных особенностей, требований к питанию и его режиму у лиц голосоречевых профессий разработать памятку «Питаться правильно – как?».

2. Подобрать, научиться выполнять, разъяснять и предъявлять общеукрепляющие физические упражнения, сочетающиеся с упражнениями для тренировки дыхательного и голосового аппарата (в том числе упражнения из комплекса Стрельниковой).

3. Предложить приёмы поддержания учебной дисциплины в детской/школьной/студенческой аудитории (на выбор).

***Форма отчётности:*** памятка; описание упражнений; перечень приёмов поддержания учебной дисциплины в аудитории.



## **Литература:**

Основная: 1.

Дополнительная: 2,4,5,8.

## **ЗАНЯТИЕ 7 (2 часа)**

**Тема:** Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.

**Цель:** расширить и систематизировать знания в области соблюдения режима труда и отдыха, голосового режима; формировать умение рационально распределять свои дела (занятия) в течение дня.

### ***Вопросы для обсуждения:***

1. Соблюдение режима труда и отдыха, голосового режима.
2. Значение здорового образа жизни для сохранения нормальной голосовой функции.
3. Дозирование голосовой нагрузки.

### ***Задания для самостоятельной работы:***

1. Составить хронометраж дел (занятий) в течение рабочего и выходного дня.

2. Проанализировать режим рабочего и выходного дня:

- Проанализировать сбалансированность режима дня исходя из пропорции: 8 ч – сон, 16 ч – учёба/работа, ежедневные рутинные дела, свободное время и отдых.
- Определить, с чем связан дисбаланс (в случае его выявления).
- Определить отличие режима выходного дня от рабочего.
- Перечислить полезные занятия; вредные занятия, требующие отказа от них; нейтральные занятия, требующие корректировки, совмещения их с полезными и т.д.
- Перечислить занятия, касающиеся ежедневной активности; учёбы/работы; образования/самообразования; развлечений; проведения свободного времени.
- Соотнести перечисленные занятия с соблюдением общегигиенических правил педагога.
- Оценить эффективность отдыха, проведения свободного времени.

3. Сбалансировать режим рабочего и выходного (определить, на что обратить внимание; что предпринять).

**Форма отчетности:** хронометраж дел (занятий) в течение рабочего и выходного дня; материалы анализа режимов дня.

### ***Литература:***

Основная: 1.

Дополнительная: 2,3.

## ЗАНЯТИЕ 8 (2 часа)

**Тема:** Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.

**Цель:** актуализировать знания о роли регуляции эмоционального состояния посредством снятия мышечного напряжения, поддержания правильной осанки в осуществлении нормального голосообразования; совершенствовать умения выполнять, разьяснять и предъявлять упражнения на регуляцию мышечного тонуса тела, расслабление артикуляционной мускулатуры, выработку правильной осанки; совершенствовать умение разрабатывать материалы консультирования педагогов.

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Роль регуляции эмоционального состояния посредством снятия мышечного напряжения в осуществлении нормального голосообразования.
2. Содержание работы по нормализации мышечного тонуса.
3. Особенности работы по выработке правильной осанки.

### **Задания для самостоятельной работы:**

1. Прочитать четверостишие в разных эмоциональных состояниях:

- ✓ представить, что вы очень сильно на кого-то раздражены и даже разгневаны
- ✓ вспомнить ситуацию, когда у вас на душе было легко и радостно; погрузитесь в это состояние чистой радости
- ✓ прочитать стихотворение так, будто вы рассказываете очень смешной анекдот
- ✓ представить, что вы рассказываете кому-то свою самую сокровенную тайну

*У лукоморья дуб зелёный;*

*Златая цепь на дубе том:*

*И днём и ночью кот учёный*

*Всё ходит по цепи кругом*

(Пушкин А.С.)

Охарактеризовать звучание голоса и проанализировать ощущения при различных вариантах голосообразования.

2. Подобрать, научиться выполнять, разьяснять и предъявлять упражнения на снятие мышечного напряжения, приёмы визуализации с целью нормализации эмоционального состояния.

3. Подобрать, научиться выполнять, разьяснять приёмы массажа лица.

4. Научиться демонстрировать физиологически правильную осанку в положении стоя, сидя.

5. Подобрать, научиться выполнять, разьяснять и предъявлять упражнения на выработку правильной осанки.

6. Разработать текст консультации для педагогов, предполагающий обоснование необходимости и разьяснение содержания работы по нормализации мышечного тонуса тела, расслаблению артикуляционной

мускулатуры, выработке правильной осанки для осуществления нормального голосообразования.

**Форма отчетности:** описание упражнений на регуляцию мышечного тонуса, релаксационных упражнений для артикуляционной мускулатуры, на выработку правильной осанки; описание приёмов массажа лица; текст консультации для педагогов.

**Литература:**

Основная: 1.

Дополнительная: 4,5,6,7.

### **ЗАНЯТИЕ 9 (2 часа)**

**Тема:** Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.

**Цель:** актуализировать знания об особенностях и роли работы по коррекции физиологического и фонационного дыхания, совершенствованию артикуляционной моторики при постановке голоса и овладении техникой речи; совершенствовать умения выполнять, разъяснять и предъявлять упражнения на коррекцию физиологического и фонационного дыхания, совершенствование артикуляционной моторики; совершенствовать умение разрабатывать материалы консультирования педагогов.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Особенности работы по коррекции физиологического и фонационного дыхания, формированию дыхательной опоры.
2. Упражнения, направленные на тренировку артикуляционного аппарата.

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подобрать, научиться выполнять, разъяснять и предъявлять упражнения на восприятие дыхания, на тренировку носового дыхания, на овладение косто-абдоминальным типом дыхания и воспитание дыхательной опоры.

2. Подобрать, научиться выполнять, разъяснять и предъявлять фонационные дыхательные упражнения

3. Подобрать, научиться выполнять, разъяснять упражнения для освоения внутриглоточной и внешней артикуляции.

4. Разработать текст консультации для педагогов, предполагающий обоснование необходимости и разъяснение содержания работы по коррекции физиологического и фонационного дыхания, совершенствованию артикуляции при постановке голоса и овладении техникой речи.

**Форма отчетности:** описание дыхательных и артикуляционных упражнений; текст консультации для педагогов.

**Литература:**

Основная: 1.

Дополнительная: 4,5,6,7.

## **ЗАНЯТИЕ 10 (2 часа)**

**Тема:** Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.

**Цель:** уточнять знания о содержании работы по улучшению акустических качеств голоса, совершенствованию дикции, выразительности речи; закреплять умения выполнять, разъяснять и предъявлять упражнения на улучшение акустических качеств голоса, совершенствование дикции, выразительности речи; совершенствовать умение разрабатывать материалы консультирования педагогов.

### ***Вопросы для обсуждения:***

1. Система функциональных тренировок для улучшения акустических качеств голоса.
2. Содержание работы по совершенствованию дикции, выразительности речи.

### ***Задания для самостоятельной работы:***

1. Подобрать, научиться выполнять, разъяснять и предъявлять упражнения для:

- определения рабочего диапазона голоса;
- восприятия ощущения головного резонирования;
- развития ощущения грудного резонирования;
- развития динамического диапазона голоса;
- развития тонового диапазона голоса;
- закрепления навыка правильного голосоведения;
- совершенствования дикции и выразительности речи.

2. Разработать текст консультации для педагогов, предполагающий обоснование необходимости определения рабочего диапазона голоса, разъяснение содержания работы по использованию резонаторов в процессе голосоведения, развитию динамического и тонового диапазона голоса, совершенствованию дикции и выразительности речи.

**Форма отчетности:** описание упражнений; текст консультации для педагогов.

### ***Литература:***

Основная: 1.

Дополнительная: 4,5,6,7.

## **2.2. ПРОГРАММА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

## **ЗАНЯТИЕ 1 (2 часа)**

**Тема:** Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.

**Цель:** расширять и систематизировать знания в области соблюдения режима труда и отдыха, голосового режима; формировать умение рационально распределять свои дела (занятия) в течение дня.

**Вопросы для обсуждения:**

4. Соблюдение режима труда и отдыха, голосового режима.
5. Значение здорового образа жизни для сохранения нормальной голосовой функции.
6. Дозирование голосовой нагрузки.

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Составить хронометраж дел (занятий) в течение рабочего и выходного дня.

2. Проанализировать режим рабочего и выходного дня:

– Проанализировать сбалансированность режима дня исходя из пропорции: 8 ч – сон, 16 ч – учёба/работа, ежедневные рутинные дела, свободное время и отдых.

– Определить, с чем связан дисбаланс (в случае его выявления).

– Определить отличие режима выходного дня от рабочего.

– Перечислить полезные занятия; вредные занятия, требующие отказа от них; нейтральные занятия, требующие корректировки, совмещения их с полезными и т.д.

– Перечислить занятия, касающиеся ежедневной активности; учёбы/работы; образования/самообразования; развлечений; проведения свободного времени.

– Соотнести перечисленные занятия с соблюдением общегигиенических правил педагога.

– Оценить эффективность отдыха, проведения свободного времени.

3. Сбалансировать режим рабочего и выходного (определить, на что обратить внимание; что предпринять).

**Форма отчетности:** хронометраж дел (занятий) в течение рабочего и выходного дня; материалы анализа режимов дня.

**Литература:**

Основная: 1.

Дополнительная: 2,3.

## **ЗАНЯТИЕ 2 (2 часа)**

**Тема:** Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.

**Цель:** уточнять знания о содержании работы по улучшению акустических качеств голоса, совершенствованию дикции, выразительности речи; закреплять умения выполнять, разъяснять и предъявлять упражнения на улучшение акустических качеств голоса, совершенствование дикции,

выразительности речи; совершенствовать умение разрабатывать материалы консультирования педагогов.

**Вопросы для обсуждения:**

1. Система функциональных тренировок для улучшения акустических качеств голоса.

2. Содержание работы по совершенствованию дикции, выразительности речи.

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подобрать, научиться выполнять, разьяснять и предъявлять упражнения для:

- определения рабочего диапазона голоса;
- восприятия ощущения головного резонирования;
- развития ощущения грудного резонирования;
- развития динамического диапазона голоса;
- развития тонового диапазона голоса;
- закрепления навыка правильного голосоведения;
- совершенствования дикции и выразительности речи.

2. Разработать текст консультации для педагогов, предполагающий обоснование необходимости определения рабочего диапазона голоса, разьяснение содержания работы по использованию резонаторов в процессе голосоведения, развитию динамического и тонового диапазона голоса, совершенствованию дикции и выразительности речи.

**Форма отчетности:** описание упражнений; текст консультации для педагогов.

**Литература:**

Основная: 1.

Дополнительная: 4,5,6,7.

2.3. ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ  
ЗАОЯНОЙ ФОРМЫ ПОДУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

**Тема 1:** Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий.

**Задание:** На основе изучения материалов лекции и литературы словарь терминов по теме занятия.

**Литература:** Основная: 1, Дополнительная: 4, 6.

**Тема 2:** Становление голоса.

**Задания:** На основе изучения материалов лекции и литературы составить памятку по профилактике нарушений голоса в зрелом, пожилом возрасте (на выбор); разработать текст консультации, касающейся причин преждевременного изнашивания голоса у педагогов.

**Литература:** Основная: 1,3; Дополнительная: 1.

**Тема 3:** Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов.

**Задания:**

1. На основе изучения материалов лекции и литературы составить интеллект-карту с ключевым словом (идеей) «Фонастения»<sup>7</sup>.

2. Изучить фрагмент материалов анамнеза, выделить признаки фонастении, её вероятные причины. Перечислить возможные причины фонастении у молодого педагога.

*На прием пришла И. В. К., женщина 44 лет, здоровая, цветущая, благополучная в семейной жизни. Она окончила консерваторию и преподавала вокал, иногда участвовала в небольших концертах. При осмотре гортани никакой патологии выявлено не было. Пациентка говорила звучным голосом нормального тембра и жаловалась лишь на то, что не может полноценно петь: не звучат ноты верхнего и нижнего регистров; работает она с большим напряжением, в концертах участвовать не может. Рассказывая о себе, женщина все время плакала... Четыре года назад она потеряла мать, с которой была очень близка и которая посвятила свою жизнь дочери, ее вокальному образованию и карьере. Все эти годы у пациентки не утихало чувство утраты, она много плакала... Лечение у психиатра не принесло успеха, плакать она продолжала, петь не могла.*

**Литература:** Основная: 1,3; Дополнительная: 1,5.

**Тема 4:** Диагностика фонастении.

**Задания:**

1. На основе изучения материалов лекции и литературы составить таблицу «Сравнительная характеристика фонастении и других профессиональных нарушений голоса» (критерии для сравнения выделить самостоятельно).

2. Описать голос одnogруппника(цы), посещающего(ей) спецкурс «Профилактика и коррекция фонастении», используя метод аудитивной оценки голоса (по Е.В. Лавровой)<sup>8</sup>. Проследить наличие/отсутствие изменений качеств голоса в зависимости от ситуации (во время беседы в ходе межличностного общения и во время выступлений/ответов/работы на лекционных/практических/лабораторных занятиях).

3. Ответить на вопросы «Анкеты для выявления трудностей, связанных с голосоведением»<sup>9</sup>. Сопоставить данные анкеты с описанием голоса, составленного одnogруппником(цей); с данными анкетирования,

<sup>7</sup> Образец составления Интеллект-карты представлены во Вспомогательном разделе ЭУМК: 4.3.1 Образец Интеллект- карты.

<sup>8</sup> Представлен во Вспомогательном разделе ЭУМК: 4.3.2. Материал для аудитивной оценки голоса.

<sup>9</sup> Представлена во Вспомогательном разделе ЭУМК: 4.3.3. Анкета для выявления трудностей, связанных с голосоведением.

осуществлённого на 2 курсе при изучении учебной дисциплины «Логопедия. Практикум по звукопроизношению и постановке голоса». Сделать вывод о состоянии своего голоса.

**Литература:** Основная: 1,2,3; Дополнительная: 4.

**Тема 5:** Восстановление голоса при фонастении.

**Задания:**

4. На основе изучения материалов лекции и литературы составить каталог приёмов фонопедической работы при фонастении.

5. Разработать текст психотерапевтической беседы с лицом с фонастенией.

6. Разработать конспект занятия по восстановлению голоса при фонастении (этап работы на выбор).

**Литература:** Основная: 1,2,3; Дополнительная: 1,4,8.

**Тема 6:** Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.

**Задания:**

1. На основе изучения литературы подобрать, научиться выполнять, разъяснять и предъявлять общеукрепляющие физические упражнения, сочетающиеся с упражнениями для тренировки дыхательного и голосового аппарата (в том числе упражнения из комплекса Стрельниковой).

1. На основе анализа собственных пищевых привычек и учёта индивидуальных особенностей, требований к питанию и его режиму у лиц голосоречевых профессий разработать памятку «Питаться правильно – как?».

3. Предложить приёмы поддержания учебной дисциплины в детской/школьной/студенческой аудитории (на выбор).

**Литература:** Основная: 1; Дополнительная: 2,4,5,8.

**Тема 7:** Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.

**Задания:**

1. На основе изучения материалов лекции и литературы составить текст консультации для педагогов, предполагающий обоснование необходимости и разъяснение содержания работы по коррекции физиологического и фонационного дыхания, совершенствованию артикуляции при постановке голоса и овладении техникой речи.

2. На основе изучения материалов лекции и литературы составить текст консультации для педагогов, предполагающий обоснование необходимости и разъяснение содержания работы по нормализации мышечного тонуса тела, расслаблению артикуляционной мускулатуры, выработке правильной осанки для осуществления нормального голосообразования.

3. На основе изучения материалов лекции и литературы подобрать, научиться выполнять, разъяснять и предъявлять упражнения:



- на регуляцию мышечного тонуса, релаксационные упражнения для артикуляционной мускулатуры
- на выработку правильной осанки
- на восприятие дыхания, на тренировку носового дыхания, на овладение косто-абдоминальным типом дыхания и воспитание дыхательной опоры.
- освоения внутриглоточной и внешней артикуляции.
- фонационные дыхательные упражнения

**Литература:** Основная: 1; Дополнительная: 4,5,6,7.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

### 3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

#### 3.1. ВОПРОСЫ И КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ЗАДАНИЯ К ЗАЧЁТУ

1. Группы лиц голосоречевых профессий.
2. Основные проблемы воспитания голоса у лиц голосоречевых профессий.
3. Требования, предъявляемые к голосу педагога.
4. Этапы становления голоса.
5. Возрастная соотнесенность превентивных мер для формирования и сохранения голосовой функции.
6. Нарушения голоса, возникающие у лиц голосоречевых профессий.
7. Причины, механизмы, симптоматика и основные формы фонастении.
8. Логопедические методы исследования голосовой функции у лиц с фонастенией.
9. Дифференциальная диагностика фонастении.
10. Основные направления фонопедической работы по восстановлению голоса при фонастении.
11. Роль соблюдения общегигиенических правил педагога в профилактике фонастении.
12. Роль соблюдения правил гигиены голосового аппарата педагога в профилактике фонастении.
13. Сбалансированность питания и особенности его режима у лиц голосоречевых профессий.
14. Организация рационального режима жизни и его значение для профилактики фонастении у педагогов.
15. Направления работы по постановке голоса при фонастении.
16. Роль регуляции эмоционального состояния в осуществлении нормального голосообразования в системе профилактики и коррекции фонастении.
17. Содержание работы по нормализации мышечного тонуса в системе профилактики и коррекции фонастении.
18. Особенности работы по выработке правильной осанки и коррекции физиологического и фонационного дыхания, формированию дыхательной опоры в системе профилактики и коррекции фонастении.
19. Система функциональных тренировок для улучшения акустических качеств голоса в системе профилактики и коррекции фонастении.
20. Содержание работы по совершенствованию дикции, выразительности речи в системе профилактики и коррекции фонастении.

## Квалификационные задания

### 1. Продемонстрировать и объяснить:

- 1) приёмы фонопедической работы при фонастении;
- 2) упражнения на регуляцию мышечного тонуса тела;
- 3) релаксационные упражнения для артикуляционной мускулатуры;
- 4) упражнения по коррекции физиологического и фонационного дыхания;
- 5) упражнения для выработки осанки;
- 6) упражнения для освоения внутриглоточной и внешней артикуляции;
- 7) упражнения для определения рабочего диапазона голоса;
- 8) упражнения для восприятия ощущения головного и грудного резонирования;
- 9) упражнения для развития динамического диапазона голоса;
- 10) упражнения для развития тонового диапазона голоса;
- 11) упражнения для закрепления навыка правильного голосоведения;
- 12) упражнения для совершенствования дикции и выразительности речи.

### 2. Проанализировать:

- 1) материалы логопедического обследования лица с фонастенией;
- 2) приёмы обследования лица с фонастенией;
- 3) приёмы фонопедической работы при фонастении;
- 4) план-конспект занятия по восстановлению голоса при фонастении;
- 5) режим рабочего дня педагога на предмет его сбалансированности;
- 6) текст беседы по профилактике фонастении.

### 3. Составить:

- 1) перечень вопросов для сбора анамнеза лица с фонастенией;
- 2) памятку по сохранению голосовой функции в зрелом (пожилом) возрасте;
- 3) памятку по профилактике фонастении у педагога;
- 4) текст консультации, касающейся причин преждевременного изнашивания голоса у педагога;
- 5) текст психотерапевтической беседы с лицом с фонастенией;
- 6) конспект занятия по восстановлению голоса при фонастении (этап работы на выбор);
- 7) памятку для педагога, касающуюся особенностей и организации режима питания;
- 8) текст консультации для педагога, касающейся постановки голоса.

## 3.2. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

(для выполнения студентами в начале изучения данной дисциплины по выбору для актуализации знаний, полученных при изучении дисциплины «Логопедия. Нарушения голоса»).

### **1. Укажите объективные характеристики голоса.**

1. Частота основного тона.

2. Способ голосоподачи.

3. Сила голоса.

4. Тембр.

5. Тоновый диапазон.

6. Динамический диапазон.

**2. Назовите наиболее физиологичный способ голосообразования.**

1. Мягкая атака звука.

2. Твердая атака звука.

3. Придыхательная атака звука.

**3. Укажите наиболее продуктивный тип фонационного дыхания.**

1. Верхнереберное.

2. Среднереберное.

3. Реберно-брюшное.

**4. К профессиональным нарушениям голоса относятся:**

1. Хронический ларингит.

2. Вентрикулярный голос.

3. Фонастения.

4. Спастическая дисфония.

5. Узелки певцов.

6. Состояние после удаления гортани.

7. Гипотонусные дисфонии.

8. Парез одной (двух) половин гортани.

**5. К представителям голосовых профессий категории Б относятся:**

1. вокалисты;

2. актеры;

3. педагоги.

**6. Наиболее распространенным профессиональным нарушением голоса является:**

1. Истерическая афония.

2. Гипотонусная дисфония.

3. Фонастения.

4. Ринофония.

**7. Основным методом профилактики голосовых нарушений голосовых функций в детском возрасте является:**

1. Своевременное лечение заболеваний верхних дыхательных путей.

2. Обучение правилам голосообразования и голосообразования.

3. Повышение голосовой нагрузки.

**8. Соотнесите:**

А. Органические нарушения голоса

Б. Функциональные нарушения голоса

-----  
1. Дизартрии.

2. Парезы и параличи гортани.

3. Фонастении.

4. Миопатические парезы.

5. Хронические ларингиты.
6. Психогенные афонии.
7. Расщелины нёба.
8. Состояния после удаления гортани.
9. Афазии.
10. Заикание.
11. Патологическая мутация.

**9. В структуру каких речевых расстройств входят нарушения голоса?**

1. Заикание.
2. Дизартрия.
3. Ринопалия.
4. Афазия.
5. Алания.
6. Дислалия.

**10. Выберите мероприятия, которые послужат снятию усталости голосового аппарата и сохранению полноценного голоса.**

1. Режим молчания.
2. Увеличение силы голоса при речевой нагрузке.
3. Использование мягкой атаки звука.
4. Владение костно-абдоминальным дыханием.
5. Использование придыхательной атаки голоса.
6. Специальные функциональные тренировки голосового аппарата.
7. Рациональное распределение голосовой нагрузки.

## 4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

### 4.1. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ ПО ВЫБОРУ «ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ФОНАСТЕНИЙ»

КОНТРОЛЬНЫЙ  
ОКЛАД

Учреждение образования  
«Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка»

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и информационно-аналитической работе БГПУ

В.М. Зеленевич

« 21 / 05 / 2015 г.

Регистрационный № УД 30-02-114/уч.

#### ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ФОНАСТЕНИЙ

Учебная программа учреждения высшего образования  
по учебной дисциплине (по выбору студента)  
для специальности:

1-03 03 01 Логопедия

2015 г.

Учебная программа составлена на основе образовательного стандарта высшего образования первой степени по специальности 1-03 03 01 Логопедия;

**СОСТАВИТЕЛИ:**

**И.П. Логинова**, заведующий кафедрой логопедии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат педагогических наук, доцент;

**О.П. Соловьева**, старший преподаватель кафедры логопедии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»;

**В.Д. Лалейко**, преподаватель-стажер кафедры логопедии учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»;

**РЕЦЕНЗЕНТЫ:**

**Е.П. Сорочко**, доцент кафедры сурдопедагогики учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат педагогических наук, доцент;

**О.А. Михалч**, директор ГУО «Специальная общеобразовательная школа для детей с тяжелыми нарушениями речи №18 г. Минска»;

**РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

Кафедрой логопедии

(протокол № 14 от 14.05.2015 г.)

Заведующий кафедрой логопедии:  И.Н. Логинова

Советом факультета специального образования

(протокол № 11 от 21.05.2015 г.)

Председатель:  С.Е. Вайдукевич

Оформление учебной программы и сопровождающих ее материалов действующим требованиям Министерства образования Республики Беларусь соответствует

Методист УМУ БГПУ



А.В. Виноградова

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дисциплина по выбору «Профилактика и коррекция фонастении» предназначена для профессиональной подготовки студентов специальности 1-03 03 01 Логопедия. Основная идея данной дисциплины заключается в том, что в современном обществе, в котором общение и коммуникация занимают важное место, голос является неотъемлемой составляющей полноценного функционирования личности. Проблемы голосовой функции нередко испытывают представители различных профессий, чья деятельность связана с чрезмерной голосовой нагрузкой, в том числе и педагоги.

**Цель изучения дисциплины** – овладение студентами научными основами, практическими умениями и навыками в области предупреждения, выявления и устранения фонастении у лиц голосоречевых профессий средствами специальных педагогических техник.

**Основными задачами учебной дисциплины** являются:

- формирование у студентов знаний об основных этапах развития и становления голоса;
- формирование представлений о фонастении, как профессиональном нарушении голоса педагога, ее причинах, формах, симптоматике;
- изучение методов клинической, логопедической и дифференциальной диагностики фонастении;
- изучение направлений фонопедической работы по восстановлению голоса при фонастении;
- овладение педагогическими техниками постановки голоса и методами профилактики фонастении.

Программа дисциплины ориентирована на реализацию идей компетентного подхода, в рамках которого у студентов формируются профессиональные компетенции по видам деятельности.

### **Требования к академическим компетенциям:**

#### **Студент должен:**

АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач.

АК-4. Уметь работать самостоятельно.

АК-7. Иметь навыки, связанные с использованием технических устройств, управлением информацией и работой с компьютером.

### **Требования к социально-личностным компетенциям:**

#### **Студент должен:**

СЛК-1. Обладать качествами гражданственности.

СЛК-2. Быть способным к социальному взаимодействию.

СЛК-3. Обладать способностью к межличностным коммуникациям.

### **Требования к профессиональным компетенциям:**

#### **Студент должен:**

ПК-3-О. Использовать оптимальные методы, формы и средства обучения.

ПК-6-О. Осуществлять самостоятельную работу.



ПК-7-В. Осуществлять включение лиц с нарушениями голоса в социальное взаимодействие.

ПК-2-Р. Владеть навыками самостоятельной работы с учебной, справочной, научной литературой и другими источниками информации.

Требования к компетенциям по дисциплине находят выражение в знаниях и умениях, которыми должны овладеть студенты.

**Требования к освоению дисциплины по выбору:**

В результате изучения дисциплины студент должен **знать**:

– распространенность, этиологию, механизмы, формы, симптоматику фонастении;

– систему методов и средств устранения фонастении;

– принципы и направления коррекционного воздействия при фонастении;

– систему мер профилактики фонастении и других голосовых расстройств.

В результате изучения дисциплины студент должен **уметь**:

– планировать и проводить психолого-педагогическое обследование лиц с нарушениями голоса с целью квалификации голосового расстройства и прогнозирования коррекционных мероприятий;

– отбирать и реализовывать методы, приемы и средства коррекции фонастении у лиц голосоречевых профессий;

– проводить профилактическую работу по предупреждению фонастении;

– пропагандировать фонопедические мероприятия, необходимые для профилактики, своевременной коррекции фонастении и других голосовых нарушений.

В результате изучения дисциплины студент должен **владеть**:

– приемами выявления и профилактики фонастении у лиц голосоречевых профессий;

– методикой устранения фонастении у лиц голосоречевых профессий.

Дисциплина по выбору «Профилактика и коррекция фонастении» включает семь тем, которые изучаются последовательно и завершаются контролем в форме зачета. Дисциплина по выбору «Профилактика и коррекция фонастении» изучается в пятом семестре в объеме 62 часов, из них аудиторных - 40 часов: лекционные - 20 ч., практические - 20 ч.

## ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование тем	Количество часов			
		всего	лекц.	практ.	лаб.
1.	Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий.	4	2	2	-
2.	Становление голоса.	4	2	2	-
3.	Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов.	4	2	2	-
4.	Диагностика фонастении.	4	2	2	-
5.	Восстановление голоса при фонастении.	4	2	2	-
6.	Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.	8	4	4	-
7.	Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.	12	6	6	-
<b>ВСЕГО</b>		<b>40</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>-</b>

## СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

### ***Тема 1. Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий.***

Роль голоса в коммуникации. Группы лиц голосоречевых профессий. Характеристика голоса. Основные проблемы воспитания голоса у лиц голосоречевых профессий на примере профессии педагога. Требования, предъявляемые к голосу педагога. Распространённость профессиональных нарушений голоса у педагогов.

### ***Тема 2. Становление голоса.***

Этапы формирования голоса. Факторы, влияющие на формирование голоса. Возрастная соотнесённость превентивных мер для формирования и сохранения голосовой функции. Проблема преждевременного изнашивания голоса в условиях профессионального труда.

### ***Тема 3. Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов.***

Нарушения голоса, возникающие у лиц голосоречевых профессий, обусловленные хроническим ларингитом, узелками голосовых складок, контактными язвами, гипотонусными и гипертонусными нарушениями. Причины, механизмы, симптоматика и основные формы фонастении.

### ***Тема 4. Диагностика фонастении.***

Комплексный подход в исследовании голосовой функции. Логопедические методы обследования голосовой функции: беседа, сбор анамнеза, объективное обследование; анализ результатов инструментальных и электронных методов обследования. Дифференциальная диагностика фонастении.

### ***Тема 5. Восстановление голоса при фонастении.***

Клинические методы восстановления голосовой функции при фонастении: массаж, ЛФК, физиотерапия, общая и местная медикаментозная терапия и др. Основные направления фонопедической работы по восстановлению голоса при фонастении: коррекция дыхания, развитие координации фонации и артикуляции, автоматизация достигнутых навыков и введение голоса в свободное речевое общение.

### ***Тема 6. Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении.***

Соблюдение режима труда и отдыха, голосового режима. Сбалансированность питания и особенности его режима у лиц голосоречевых профессий. Значение здорового образа жизни для сохранения нормальной голосовой функции. Сочетание общеукрепляющих физических упражнений с упражнениями, рекомендованными для тренировки дыхательного и голосового аппарата. Создание адекватных профессиональных условий труда. Дозирование голосовой нагрузки. Закаливающие процедуры. Необходимость профилактики и своевременного лечения простудных заболеваний, гигиены полости рта, систематического наблюдения у

фониатра. Содержание срочной доврачебной помощи при проявлении признаков простуды.

***Тема 7. Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов.***

Воспитание голоса педагога во взаимосвязи с формированием речевого дыхания и совершенствованием дикции. Индивидуальный подход в формировании способа голосообразования. Роль регуляции эмоционального состояния посредством снятия мышечного напряжения в осуществлении нормального голосообразования. Направления работы по постановке голоса. Содержание работы по нормализации мышечного тонуса. Особенности работы по выработке правильной осанки и коррекции физиологического и фонационного дыхания, формированию дыхательной опоры. Система функциональных тренировок для улучшения акустических качеств голоса. Упражнения, направленные на нормализацию мышечного тонуса, выработку осанки. Статические и динамические дыхательные упражнения, комплекс дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой. Упражнения, направленные на тренировку артикуляционного аппарата, регулировку свободного положения гортани, формирование навыков голосообразования. Содержание работы по совершенствованию дикции, выразительности речи.

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

№ темы	Название темы	Количество аудиторных часов			Литература	Форма контроля знаний
		Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия		
1	2	3	4	5	6	7
<b>1.</b>	<b>Голос как одно из выразительных средств деятельности лиц голосоречевых профессий</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-		
1.1.	Характеристика голоса. Роль голоса в коммуникации.	1		-	Осн. [1; 2] Доп. [1]	Экспресс-опрос
1.2.	Группы лиц голосоречевых профессий. Требования, предъявляемые к голосу педагога.	1	1			Устный опрос
1.3.	Основные проблемы воспитания голоса у лиц голосоречевых профессий на примере профессии педагога.		1			Устный опрос
<b>2.</b>	<b>Развитие и становление голоса</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-		
1.1.	Этапы формирования голоса.	1		-	Осн. [2; 3] Доп. [1]	Экспресс-опрос
1.2.	Факторы, влияющие на формирование голоса. Проблема преждевременного изнашивания голоса в условиях профессионального труда.	1	1			Тестовый контроль

1.3.	Возрастная соотнесённость превентивных мер для формирования и сохранения голосовой функции.		1			Устный опрос
<b>3.</b>	<b>Общая характеристика фонастении как одного из профессиональных нарушений голоса у педагогов</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-		
1.1.	Нарушения голоса, возникающие у лиц голосоречевых профессий.	1	1	-	Осн. [1; 2]	Экспресс-опрос
1.2.	Причины, механизмы, симптоматика и основные формы фонастении.	1	1		Доп. [1]	Письменный опрос
<b>4.</b>	<b>Диагностика фонастении</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-		
1.1.	Комплексный подход в исследовании голосовой функции.	1		-	Осн. [1; 3]	Экспресс-опрос
1.2.	Логопедические методы исследования голосовой функции.	1	1		Доп. [1]	Защита дидактических материалов для обследования
1.3.	Дифференциальная диагностика фонастении.		1			
<b>5.</b>	<b>Восстановление голоса при фонастении</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-		
1.1.	Клинические методы восстановления голосовой функции.	1			Осн. [1; 2]	Экспресс-опрос
1.2.	Основные направления фонопедической работы по восстановлению голоса при фонастении.	1	2		Доп. [1]	Письменный опрос

<b>6.</b>	<b>Роль гигиены голосового аппарата и общей гигиены педагога в профилактике фонастении</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-		
1.1.	Роль гигиены голосового аппарата в профилактике фонастении.	2	2	-	Осн. [3; 4] Доп. [2]	Экспресс-опрос  Защита материалов для профилактики фонастении
1.2.	Общая гигиена педагога как мера профилактики фонастении.	2	2	-		
<b>7.</b>	<b>Постановка голоса и овладение техникой речи как основная мера профилактики фонастении у педагогов</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	-		
1.1.	Воспитание голоса педагога во взаимосвязи с формированием речевого дыхания и совершенствованием дикции.	1		-	Осн. [4] Доп. [3;4]	Экспресс-опрос  Демонстрация упражнений для нормализации мышечного тонуса, выработке осанки
1.2.	Содержание работы по нормализации мышечного тонуса и выработке правильной осанки.	1	1			
1.3.	Коррекция физиологического и фонационного дыхания, формирование дыхательной опоры.	1	2			
1.4.	Направления работы по постановке голоса. Система функциональных тренировок для улучшения акустических качеств голоса.	2	2			

1.5.	Содержание работы по совершенствованию дикции, выразительности речи.	1	1			Демонстрация упражнений для тренировки артикуляционного аппарата
------	--	---	---	--	--	--

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ



## ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

### ЛИТЕРАТУРА

#### *Основная*

1. Лаврова, Е.В. Логопедия. Основы фонопедии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.В. Лаврова. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 144 с.
2. Логопедия: Методическое наследие: пособие для логопедов и студ. дефектолог. факультетов пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. I: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. – Ч. 1: Нарушения голоса. Дислалия. – 224 с.
3. Орлова, О.С. Нарушения голоса: учеб. пособие / О.С. Орлова. – М.: АСТ: Астрель, Владимир: ВКТ, 2008. – 220 с.
4. Таптапова, С.Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушении голоса: Книга для логопеда / С.Л. Таптапова. – М.: Просвещение, 1984. – 112 с.

#### *Дополнительная*

1. 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.
2. Михалевская, И.А. Пособие по постановке речевого голоса для лиц речевых и вокальных профессий / И.А. Михалевская, Е.В. Лаврова. - М.: Образование плюс, 2006. - 193 с.
3. Савостьянов, А.И. 300 упражнений учителю для работы над дыханием, голосом, дикцией и орфоэпией / А.И. Савостьянов. - М.: Педагогическое общество России, 2005. - 160 с.
4. Савостьянов, А.И. Техника речи в профессиональной подготовке учителя / А.И. Савостьянов. - М.: Владос, 2001. - 144 с.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ И КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

Самостоятельная работа студентов по учебной дисциплине «Профилактика и коррекция фонастении» включает следующие виды заданий и контрольных мероприятий:

- изучение основной и дополнительной литературы с последующим самоконтролем и взаимоконтролем;
- подготовку к практическим занятиям с привлечением рекомендованных литературных источников и выполнением практических заданий;
- обсуждение и защита дидактического материала для обследования;
- демонстрация упражнений для коррекции фонастении;
- обсуждение и защита материалов для профилактики фонастении.

## **ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМЫХ СРЕДСТВ ДИАГНОСТИКИ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ**

Для текущего контроля и самоконтроля знаний и умений по дисциплине «Профилактика и коррекция фонастении» может быть использован следующий диагностический инструментарий:

- экспресс-опрос;
- устный и письменный опрос;
- тестовый контроль;
- практико-ориентированные учебно-методические задания.

**Вопросы к зачету**  
**по учебной дисциплине «Профилактика и коррекция фонастении»**

1. Характеристика голоса. Роль голоса в коммуникации.
2. Группы лиц голосоречевых профессий. Требования, предъявляемые к голосу педагога.
3. Этапы становления голоса.
4. Характеристика профессиональных нарушений голоса.
5. Причины, механизмы, симптоматика и основные формы фонастении.
6. Клинические методы исследования голосовой функции.
7. Логопедические методы исследования голоса.
8. Дифференциальная диагностика фонастении.
9. Клинические методы восстановления голосовой функции при фонастении.
10. Основные направления фonoпедической работы по восстановлению голоса при фонастении.
11. Роль гигиены голосового аппарата в профилактике фонастении.
12. Общая гигиена педагога как мера профилактики фонастении.
13. Воспитание голоса педагога во взаимосвязи с формированием речевого дыхания и совершенствованием дикции.
14. Содержание работы по нормализации мышечного тонуса и выработке правильной осанки.
15. Коррекция физиологического и фонационного дыхания, формирование дыхательной опоры.
16. Направления работы по постановке голоса. Система функциональных тренировок для улучшения акустических качеств голоса.
17. Содержание работы по совершенствованию дикции, выразительности речи.
18. Упражнения, направленные на нормализацию мышечного тонуса, выработку осанки.
19. Статические и динамические дыхательные упражнения, комплекс дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой.
20. Упражнения, направленные на регулировку свободного положения гортани, формирование навыков голосоведения.

## ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

Название дисциплины, с которой требуется согласование	Название кафедры	Предложения об изменениях в содержании учебной программы по изучаемой учебной дисциплине	Решение, принятое кафедрой, разработавшей учебную программу (с указанием даты и номера протокола)
Логопедия: Нарушения голоса	Кафедра логопедии	Проследить междисциплинарные связи между указанными дисциплинами при изучении следующих вопросов курса: «Характеристика нарушений голоса»; «Обследование лиц с расстройствами голоса»	23.04.2015г., пр. № 13
Логопедия (Практикум по звукопроизношению и постановке голоса)	Кафедра логопедии	Проследить междисциплинарные связи между указанными дисциплинами при изучении следующего вопроса курса: «Основные элементы постановки голоса у лиц речевых профессий»	23.04.2015г., пр. № 13

### 4.2. ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ «ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ФОНАСТЕНИЙ»

1. Сайт **Российской общественной академии голоса**  
<http://www.voiceacademy.ru/>

*(Общероссийская общественная организация, деятельность которой посвящена уникальному природному феномену – голосу человека – как с научных, так и с общекультурных позиций. Академия консолидирует специалистов различных областей знаний с целью взаимного просвещения и дальнейшего изучения голоса, разработки единых научно-методических подходов, выработки междисциплинарных рекомендаций,*

усовершенствования правительственных документов, способствующих осуществлению общегосударственной политики по оздоровлению нации. Академия является профессиональным национальным обществом фонистров и фонопедов, вокальных и речевых педагогов России).

2. Документальный фильм «**Тайны голоса**»  
<https://www.youtube.com/watch?v=thJX0yKE-7A> (Научно-популярный фильм с участием фонопедов отделения фонистрии ФГБУ «НКЦО ФМБА России» Родиона Барабанова).

3. Консультация «**Как научиться правильно и громко говорить, не перенапрягая связки и горло?**»  
<https://www.youtube.com/watch?v=5rDvHFFVuQo> (Рассказывает Михаил Васильевич Попов, профессор, доктор философских наук).

#### 4.3. МАТЕРИАЛЫ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

##### 4.3.1. ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТА

Интеллект-карта — это особый вид записи материалов в виде радиантной структуры, то есть структуры, исходящей от центра к краям, постепенно разветвляющейся на более мелкие части.



#### 4.3.2. МАТЕРИАЛ ДЛЯ АУДИТИВНОЙ ОЦЕНКИ ГОЛОСА

##### Схема оценки характеристик голоса аудитивным методом (по Лавровой Е.В.):

1. Сила и динамический диапазон голоса
  - А) голос тихий – громкий
  - Б) возможность изменять его по силе – от тихого до громкого и наоборот.
2. Звучание голоса по качественным признакам:
  - А) голос звонкий – глухой
  - Б) голос осиплый – чистый

Чистота звучания оценивается по шкале: 0 – нормальный; 1 – глуховатый; 2 – осиплость слабой степени; 3 – осиплость средней степени; 4 – осиплость сильной степени; 5 – афония.

##### 3. Показатели оценки интонации:

- 1) мелодика: а) голос низкий – высокий, б) голос монотонный – модулированный (доступность звуковысотных изменений, т.е. повышение и понижение тона).
- 2) темп речи: а) быстрый – медленный, б) способность ускорять или замедлять темп.
- 3) ударение – интенсивность звучания в речи отдельных слогов.
4. Тембр: а) звучный – тусклый, б) назальный – чистый.

#### 4.3.3. АНКЕТА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРУДНОСТЕЙ, СВЯЗАННЫХ С ГОЛОСОВЕДЕНИЕМ

*Ответьте на вопросы. При ответе оценивайте не сегодняшний день, а Вашу общую ситуацию и настроение.*

№	утверждения	никогда	время от времени	часто
1	Я не простужен(а), но у меня часто возникает хрипота.			
2	Я чувствую утомление после длительного разговора.			
3	Я ощущаю чувство «Комка в горле».			
4	У меня возникает необходимость откашляться.			
5	Я перестал(а) попадать в ноты при пении.			
6	Я беспокоюсь, не простужен(а) ли я.			
7	У меня возникает чувство сухости во рту и горле.			

8	Я не могу говорить громко, как другие.			
9	Из-за трудностей с голосом я становлюсь менее общительным(ой).			
10	Мой голос иссякает во время разговора.			
11	Я курю, или длительное время нахожусь в задымленном помещении.			
12	Я пью больше чёрный чай, кофе, алкоголь, чем воду, соки, другие чаи.			
13	Мне приходится говорить в холодных, пыльных или шумных помещениях.			
14	Я чувствую себя утомлённым(ой) и вялым(ой).			

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

## СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### Основная

1. Лаврова, Е.В. Логопедия. Основы фонопедии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.В. Лаврова. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 144 с. (<http://www.twirpx.com/file/206745/>)
2. Логопедия: Методическое наследие: пособие для логопедов и студ. дефектолог. факультетов пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. I: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. – Ч. 1: Нарушения голоса. Дислалия. – 224 с. (<http://www.twirpx.com/file/2003507/>)
3. Орлова, О.С. Нарушения голоса: учеб. пособие / О.С. Орлова. – М.: АСТ: Астрель, Владимир: ВКТ, 2008. – 220 с. (<http://www.twirpx.com/file/502943/>)
4. Таптапова, С.Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушении голоса: Книга для логопеда / С.Л. Таптапова. – М.: Просвещение, 1984. – 112 с. (<http://www.twirpx.com/file/197820/>)

### Дополнительная

1. Алмазова, Е. С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей // Алмазова Е. С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / Под общ. ред. Г. В. Чиркиной. М., 2005. – 192 с. (<http://www.twirpx.com/file/447885/>)
2. Баль, Н.Н., Соловьёва, О.П. Мониторинг рабочего и выходного дня педагогов как средство профилактики профессиональных нарушений голоса // Специальное образование: опыт и перспективы развития / Могилёв: МГУ имени А.А. Кулешова, 2017. С.12 – 15. (репозиторий БГПУ)
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. (<http://www.twirpx.com/file/412356/>)
4. Михалевская, И.А. Пособие по постановке речевого голоса для лиц речевых и вокальных профессий / И.А.Михалевская, Е.В.Лаврова. - М.: Социальный проект, 2005. – 57 [2] с. (<http://lektsii.org/15-34102.html>)
5. Савостьянов, А.И. 300 упражнений учителю для работы над дыханием, голосом, дикцией и орфоэпией / А.И. Савостьянов. – М., 2005. – 192 с. ([http://chinaeva-elena.ucoz.ru/300\\_uprazhnenij.pdf](http://chinaeva-elena.ucoz.ru/300_uprazhnenij.pdf))
6. Савостьянов, А. И. Техника речи в профессиональной подготовке учителя/ А.И. Савостьянов. – М., 2001. – 56 с. ([http://urait.ru/uploads/pdf\\_review/59EC1471-7E1B-4E3C-92F6-EB25494D7F17.pdf](http://urait.ru/uploads/pdf_review/59EC1471-7E1B-4E3C-92F6-EB25494D7F17.pdf))
7. Сарабьян, Э. Актёрский тренинг по системе Станиславского. Речь. Слова. Голос. Максимальная достоверность и убедительность / Э. Сарабьян. – М.: АСТ, 2011. – 160 с.



8. Фомина, М.В. Профилактика и лечение нарушений голоса у лиц голосоречевых профессий: Методические указания /М.Ф. Фомина. – Оренбург: ГОУ ОГУ, 2004. – 19 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ